

”MISTÄ TUNNET SÄ YSTÄVÄN?”

Tutkimus alkoholiongelmaisten läheisten kokemuksista,
sosiaalisista suhteista ja sosiaalisesta tuesta

NIINA ÄIJÖ

Tampereen yliopisto

Yhteiskunta ja kulttuuritieteiden yksikkö

Sosiaalityön pro gradu – tutkielma

Helmikuu 2013

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

ÄIJÖ NIINA: ”Mistä tunnet sä ystävän?” – Tutkimus alkoholiongelmaisten läheisten kokemuksista, sosiaalisista suhteista ja sosiaalisesta tuesta.

Pro gradu – tutkielma, 70 s., 1 liites.

Sosiaalityö

Ohjaaja: Kyösti Raunio

Helmikuu 2013

Pro gradu tutkielmassa tutkitaan alkoholiongelmaisten kanssa eläneiden läheisten kirjoittamia elämäntarinoita. Tutkimuskysymyksenä on se, mitä läheiset kertovat kokemuksistaan ja erityisesti mitä he kertovat ympäristön ihmisistä ja sosiaalisista suhteistaan. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoa alkoholiongelmaisten läheisistä antamalla heidän äänensä kuuluu, sekä etsiä vastauksia sosiaalisten suhteiden tutkimisen kautta siihen, miten läheisiä voisi tukea ja auttaa.

Tutkimus on narratiivinen. Aineisto on kerätty kevään ja kesän 2012 aikana ja sisältää 16 elämäntarinaa, tarinoista 10 on puolison ja 6 (aikuisen) lapsen kirjoittamaa. Tarinat kerättiin kirjoituspyynnön kautta. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin ja esiin nostettiin tarinoissa toistuvia teemoja. Puolisoiden ja lasten tarinat analysoitiin erikseen, puolisoitten tarinoista esiin nousivat erityisesti pohdinnat erosta, sosiaalinen tuki ja alkoholiongelmaisen vaikutus sosiaalisiin suhteisiin. Lasten kertomuksissa pääteemoina olivat vanhemman alkoholinkäytön vaikutus lapsuuteen, nuoruuteen ja aikuisuuteen.

Tulosten mukaan alkoholiongelmaisen läheiset eivät saa riittävästi tukea. Tuista tehokkaimpana erityisesti puolisoilla korostui vertaistuki, oli se sitten ystävän tai oma-apuryhmän antamaa. Negatiivinen tuki oli painostamista, ymmärtämättömyyttä ja ratkaisujen tuomitsemista. Lapset kertoivat vanhemman alkoholinkäytön vaikuttaneen heihin aikuisiällä saakka. He kokivat epäluottamusta ja vaikeuksia ihmissuhteissa mutta osasivat myös kääntää vaikeudet hyväkseen. Lasten mukaan vanhemman juomiseen tai perhe-elämään ei oltu juurikaan puututtu ulkopuolelta. Eniten tukea tarjosivat sisarukset, jos heitä asui vielä kotona. Suhde raittiiseen vanhempaan (yleensä äitiin) oli ristiriitainen ja lapset kokivat joutuvansa usein äitinsä tukijoiksi eivätkä sen vuoksi pystyneet puhumaan omista vaikeuksistaan.

Tulosten perusteella alkoholiongelmaisten läheiset kaipaavat lähelleen ihmisiä, jotka kuuntelevat ja ymmärtävät heitä tuomitsematta. Läheiset eivät halua jäädä yksin vaikka eivät aina jaksaisikaan pitää yhteyttä muihin. Viranomaiset, esimerkiksi sosiaalityöntekijät voivat osaltaan helpottaa läheisten elämää tukemalla ja kuuntelemalla läheisiä vaikka ongelmainen ei itse olisikaan valmis ottamaan apua vastaan. Tutkimustuloksia voi myös hyödyntää kun mietitään läheisille sopivia tukimuotojen kehittämistä.

Asiasanat: narratiivisuus, läheinen, alkoholiongelmainen, sosiaalinen tuki, elämäntarinat

UNIVERSITY OF TAMPERE
School of Social Sciences and Humanities

ÄIJÖ NIINA: "How do you know a friend?" Experiences of problem drinkers' family members, social relationships and social support.

Master's Thesis, 70 pages, 1 appendix page

Social Work

Supervisor: Kyösti Raunio

February 2013

In this master's thesis I study the life stories written by the family members of problem drinkers. The main questions are what do the family members tell about their experiences and especially what they tell about their social relationships and the people around them. The aim of this study is to increase knowledge of family members by giving them a voice and to search answers how to help and support these people by studying their social relationships.

Narrative approach has been used in this study. Research material was collected in 2012 during spring and summer and contains 16 requested stories, 10 of spouses and 6 of (adult) children. The data was interpreted using content analysis and the issues raised were the recurring themes in the stories. The stories of spouses and of adult children were analyzed separately. The main themes occurred in the spouses' stories were the thoughts of separation, social support and the impact the problem drinker had on social relations. The main theme in the adult children's stories were the impact of parent's alcohol abuse on childhood, on adolescence and on adulthood.

According to the results of the study the family members of problem drinkers do lack of social support. The most effective support especially for spouses seemed to be peer support, whether it was given by a friend or a peer support group. Negative support included pressure, lack of understanding and judging one's decisions. Adult children experienced that parent's drinking affected them even when they were adults. They experienced difficulties and a lack of trust in their relationships with others, but they also knew how to turn the difficulties into their own benefit. According to the children, hardly no-one outside the family had intervened in family life or on parent's drinking. Siblings were the ones who offered most support if they still were living at home together with the writers. The relationship with the sober parent (usually the mother) was conflicted and children often experienced they had to support their mother and were not able to talk about their own problems.

According to the study the family members of problem drinkers need people who listen to them, who understand them and who don't judge them. Family members don't want to be left alone although they don't always have the strength to keep in touch with others. Authorities, for example social workers who work with these families can ease the family's life by supporting and listening the family members even when the problem drinker him- or herself isn't ready to accept help. The results of the study can also be used when developing new support systems for the family members of problem drinkers.

Key words: narrativity, family member, problem drinker, social support, life stories

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 ALKOHOLI JA ALKOHOLIONGELMAISEN LÄHEISET	4
2.1 Alkoholinkäytön ja alkoholiongelmien yleisyys Suomessa	4
2.2 Alkoholiongelmaisen läheiset ja ympäristö	6
2.3 Läheisriippuvuus	7
2.4 Alkoholiongelmaisen läheiset tutkimuksissa	9
2.5 Oman tutkimuksen paikka tutkimuskentässä	13
3 SOSIAALISET SUHTEET, VERKOSTOT JA SOSIAALINEN TUKE	15
3.1 Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen verkosto	15
3.2 Sosiaalinen tuki	17
3.3 Sosiaalisen tuen muodot	20
3.4 Sosiaalisen tuen tarjoajat	21
3.5 Tuki alkoholiongelmaisen läheisille	22
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	24
4.1 Elämäntarinat tutkimuksissa	25
4.2 Tutkimusaineisto	26
4.3 Tutkimusaineiston analyysi	29
4.4 Tutkimuseettisiä näkökulmia	31
5 TUTKIMUSTULOKSET	33
5.1 Suhde alkoholiongelmaisen miehen kanssa	33
5.2 Ero mielessä	35
5.3 Puolisoiden sosiaalinen tuki	38
5.3.1 Primaaritaso	38
5.3.2 Sekundaaritaso	42
5.3.3 Tertiaaritaso	44
5.4 Ongelman ja ongelmaisen vaikutus sosiaalisiin suhteisiin	47
5.5 Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsena	49
5.6 Ympäristö lasten kertomuksissa	56

6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	57
6.1 Puolisoiden kertomukset	57
6.2 Lasten kertomukset	59
6.3 Tutkimuksen arviointia	61
LÄHTEET	63
LIITTEET	71

1 JOHDANTO

Suomi on maa, jossa alkoholinkäyttö kuuluu itsestäänselvyytenä tilaisuuteen kuin tilaisuuteen. Juomista ei tarvitse selittää mutta raittius on poikkeustila, joka vaatii selityksen. Alkoholiongelma on niin yleinen, että uskon miltei jokaisen aikuisen tuntevan jonkun, jolla on alkoholiongelma, usealla meistä sellainen ihminen löytyy lähipiiristä. Viime vuosina keskustelu alkoholinkäytön vaikutuksista myös ongelmallisesti alkoholia käyttävän läheisille on lisääntynyt ja tutkimuksiakin läheisten kokemuksista on jonkin verran tehty. Edelleen tutkimuksia tehdään ongelman laajuuteen nähden erittäin vähän. Itse olen seurannut keskustelua ja tutkimuksia jo vuosia koska graduprojektini on ollut jo kauan vireillä ja mielestäni keskustelu on kyllä lisääntynyt ja ihmiset ovat avoimesti tulleet kokemuksineen esiin, vaikka tutkimuksia edelleenkin tehdään aika vähän. Suomessa lapsen asema on huomioitu muita läheisiä enemmän. Keskustelua on herätetty esimerkiksi erilaisilla kampanjoilla, jo useana jouluna on televisiossa ja sosiaalisessa mediassa ollut kampanja ”anna lapselle raitis joulua” ja jouluna 2012 keskustelua herätti eräässä lehdessä julkaistu lapsen kirje, jossa hän toivoi lahjaksi raitista ja riidatonta joulua. Keskustelu tuntui paljolti pyörivän sen ympärillä, oliko kirje aito vai ei, mutta varmasti myös kosketti monia ihmisiä, erityisesti heitä joilla oli ollut lapsena sama toive. Lasten aseman huomioiminen on toki hyvä asia, ovathan he niitä, jotka ilman omaa syytään tai mahdollisuutta valita ovat tilanteeseen päätyneet.

Tutkimusongelmani lähti siis siitä havainnosta, että vaikka alkoholiongelma koskettaa tavalla tai toisella hyvin monia suomalaisia, ei läheisten näkökulma edelleenkään tarpeeksi pääse esille. Lisäksi huomasin, että läheisiä ja ongelmaisia itseäänkin koskevissa tutkimuksissa kyllä esitetään olettamuksia ja väitteitä siitä miten lähipiiriin ihmiset suhtautuvat alkoholiongelmaiseen ja läheisiin, mutta asiaa ei kuitenkaan juurikaan ollut tutkittu. Useissa tutkimuksissa oletettiin jotenkin itsestäänselvyytenä että tällainen perhe eristyy omasta halustaan, häpeää tilannettaan ja alkoholiongelmaista läheistään. Oma käsitykseni henkilökohtaisen kokemukseni ja työni kautta oli kuitenkin hiukan erilainen, toki eristäytymistä ja häpeää on, mutta mistä se johtuu ja miten läheiset sen itse kokevat? Työssäni sosiaalityöntekijänä olen tavannut paljon perheitä, joissa on alkoholiongelmainen jäsen ja mielestäni läheiset ovat usein hyvin rehellisiä ja avoimia jos heitä vain on valmis kuuntelemaan. Lisävahvistusta ajatuksilleni sain esimerkiksi Maritta Itäpuiston tutkimuksista (esim. 2001, 2005), joissa hän sivuaa aihetta ja toteaa, että eristäytymistä, mutta myös eristämistä, tapahtuu erilaisista syistä tai ei aina ollenkaan. Pidän myös tärkeänä selvittää sitä, miten läheiset kokevat sosiaalisen tuen, mikä on heitä auttavaa tukea ja mikä taas haittaavaa, millaista tukea he itse toivoisivat? Tässä on mielestäni teema, jota ei ole juurikaan tutkittu ja asian valottaminen auttaa kaikkia sellaisia joiden lähipiirissä on perhe, jossa kärsitään

alkoholiongelma. Lisäksi asian tutkiminen antaa työkaluja eri viranomaisille ja auttajatahoille tehokkaiden auttamis- ja tukimuotojen kehittelyyn.

Keräsin tutkimustani varten kirjoituspyynnön avulla alkoholiongelmaisten läheisinä eläneiden elämäntarinoita. Halusin kerätä nimenomaan kirjoitettuja elämäntarinoita, koska halusin nostaa keskiöön heidän omin sanoin kertomansa kokemukset siitä, millaista on olla alkoholiongelmaisen läheinen ja miten se on vaikuttanut heidän elämäänsä ja erityisesti sosiaalisiin suhteisiinsa. Tutkimukseni on narratiivinen tutkimus, tutkin läheisten kirjoituksia tarinoina ja kertomuksina. Käytän tarinaa ja kertomusta tässä tutkimuksessa synonyymeinä vaikka jotkut tutkijat käsitteet erottavatkin.

Tutkimuskysymykseni on siis ensinnäkin se, mitä alkoholiongelmaisten läheiset kertovat kirjoitetuissa elämäntarinoissaan? Erityisesti olen kiinnostunut siitä mitä he kertovat ympäristön ihmisistä: sosiaalisista suhteistaan ja sosiaalisesta tuesta ja miten alkoholiongelmainen läheinen ja alkoholiongelma ovat niihin vaikuttaneet? Tutkimukseni aihepiiri, eli alkoholiongelmaisen läheisten kokemukset, on itselleni läheinen ja uskon että pystyn samaistumaan kirjoittajien kokemuksiin ja tunteisiin.

Päädyn käyttämään kirjoituspyynnössäni ja tutkimuksessa käsitettä ”alkoholiongelmainen”. En halunnut käyttää sanaa alkoholisti, koska se on mielestäni negatiivinen ja leimaavakin. Lisäksi ajattelin, että moni joka kokee läheisensä alkoholinkäytön syystä tai toisesta ongelmalliseksi, ei silti välttämättä pidä tällaista henkilöä alkoholistina. Halusin nimenomaan pitää määritelmän melko väljänä ja monenlaisen alkoholinkäytön mahdollistavana. Maritta Itäpuisto on käyttänyt samaa käsitettä tutkimuksessaan, hän koki että joillekin tämäkin termi oli liian leimaava eivätkä he halunneet määritellä vanhempansa alkoholiongelmaiseksi (Itäpuisto 2005). On tietysti mahdollista, että termi karkotti sellaiset mahdolliset kirjoittajat jotka ajattelivat, ettei heidän läheisensä ole ongelmainen vaikka alkoholinkäyttö joskus ongelmalliselta vaikuttaakin. En kuitenkaan halunnut käyttää pelkästään termiä ”alkoholia käyttäväkään”, koska se olisi taas liian neutraali ja pitää sisällään myös käytön jota kukaan ei pidä mitenkään ongelmallisena. Termi alkoholiongelmainen, ehkä pienistä ongelmistaan huolimatta, voi pitää sisällään hyvin erilaista alkoholinkäyttöä, riittää että läheinen itse kokee alkoholinkäytön ongelmalliseksi, käyttäjän itsensä tai kenenkään muun ei tarvitse kokea samalla tavalla.

Toisena vaihtoehtona pohdin käsitettä ”päihdeongelmainen”, mutta sitä en halunnut käyttää, koska se mielestäni pitää sisällään myös muita kuin alkoholia päihdyttävästi käyttävät. Halusin

tutkimuksessani keskittyä nimenomaan alkoholia ongelmallisesti käyttävien läheisten kokemuksiin, koska ennakko-oletukseni on, että huumeidenkäyttäjien läheisillä on ympäristön suhteen erilaisia kokemuksia huumeiden laittomuuden ja siihen liittyvän epäsosiaalisen elämäntavan vuoksi.

Tutkimusraporttini alussa tarkastelen suomalaista alkoholikulttuuria ja käyn läpi merkittävimpiä suomalaisia ja ulkomaisia tutkimuksia alkoholiongelmaisen läheisistä. Nämä tutkimukset muodostavat osaltaan tutkimukseni perustan, liitän tutkimukseni aiempaan tietoon erityisesti tulosluvussa. Kolmannessa luvussa jatkan teoreettisen perustan rakentamista käymällä läpi tutkimuksia ja määritelmiä sosiaalisesta verkostosta, sosiaalisista suhteista ja sosiaalisesta tuesta. Neljännessä luvussa kerron tarkemmin tutkimuksen teosta, aineistosta ja analyysin toteuttamisesta sekä elämäntarinoiden tutkimisesta ylipäätään. Määrittelen tutkimukseni viitekehyksen ja pohdin hiukan tutkimuseettisiä puolia. Viidennessä luvussa käyn läpi tutkimukseni tuloksia keskusteluttaen niitä aiempien tutkimusten ja teorian kanssa. Tässä luvussa myös läheisten oma ääni kuuluu ja näkyy lainauksien muodossa. Loppuluvussa kootaan yhteen tutkimuksen keskeiset tulokset, vedetään näistä johtopäätökset ja arvioidaan tehtyä tutkimusta.

2 ALKOHOLI JA ALKOHOLIONGELMAISEN LÄHEISET

”Syyttömänä syntymään sattui hän, tähän maahan pohjoiseen ja kylmään. Jossa jo esi-isät, juovuksissa totta kai, hakkasivat naiset, lapset, jos ne kiinni sai.”

(Eppu Normaali: Murheellisten laulujen maa)

Jos haluaa aloittaa tekstinsä nasevasti kiteyttämällä aiheensa lainaamalla viisaampien sanoja, alkoholista ja humaltumisesta kertovista lauluista ei tule pulaa. Oikeastaan niistä tuli runsaudenpula. Suomalainen musiikki on täynnä lauluja, jotka kertovat juomisesta, humaltumisesta ja juomisen jäljistä. Löytyy niin alkoholia ylistäviä kuin tuoppien surullisista jäljistä ja elämän valttikorttien menettämistäkin kertovia viisuja.

2.1 Alkoholinkäytön ja alkoholiongelmiin yleisyys Suomessa

Alkoholikulttuurilla ja juomatavoilla kuvataan kulloinkin vallitsevia alkoholinkäyttötapoja, asenteita ja malleja (Itäpuisto 2005). Asenteet heijastuvat ja myös osaltansa muodostuvat kulttuurisissa tuotteissa kuten lauluissa, kirjallisuudessa ja elokuvissa, jotka kertovat rankasta alkoholinkäytöstä. Humalahakuinen ja rankka juominen on suomalainen itsestäänselvyys, jota ei juurikaan kyseenalaisteta tai ihmetellä. Alkoholi on hyväksyttävä osa mitä moninaisimpia tilanteita. Humalassa olo on normaalia, raittiutta ihmetellään ja vierastetaan, se täytyy perustella ja voi joskus olla jopa sosiaalisesti eristävä seikka. Kuulin kerran erään juomisen lopettaneen mainitsevan, että raittius aiheuttaa syrjäytymistä, mihinkään ei enää pyydetä ja alkoholi tuntuu liittyvän jokaiseen tapahtumaan ja tilanteeseen.

Alkoholinkäyttö oli 1960-luvulle saakka pääasiassa miehinen laji, puhutaanhan yllä siteeratusta laulussakin esi-isistä. Viime vuosien kulutustutkimusten mukaan miehet juovat edelleenkin naisia enemmän mutta myös naisten juominen on muuttunut ”miehisemmäksi” siinä mielessä, että se on runsaampaa ja humalahakuisempaa. Vuonna 1968 naisten osuus alkoholin kokonaiskulutuksesta oli noin 10 %, nykyään se on noin 26 % (Österberg 2005; Mäkelä ym. 2010). Oli mielenkiintoista huomata, että naiset eivät kuitenkaan tee tai ainakaan laula lauluja juomisen ihanuudesta tai kurjuudestaan. Ryyppylaulut ovat hyvin miehinen laji, nainen edelleen enintään siemailee lasin viiniä tai kuohujuomaa.

Alkoholilaki uudistui vuonna 1969 ja toi oluen päivittäistavarakauppiin. Lain uudistuksen jälkeen alkoholin kulutus miltei kaksinkertaistui, ei vain vapautetun oluen osalta, vaan myös muiden

alkoholituotteiden kulutus kasvoi. Vuonna 1968 merkittävä osa kansasta oli raittiita, nykyään voi sanoa valtaosan käyttävän alkoholia ainakin jossakin määrin. Suomen alkoholiolot ovat oluen vapauttamisen jälkeen vapautuneet ennestään, nyt alkoholia saa melko vapaasti kioskeista ja marketeista jokaisena viikonpäivänä aamusta iltaan. Osaltaan merkittävä oli vuonna 2004 tehty alkoholiveron laskeminen, jonka seurauksena alenivat varsinkin väkevien alkoholijuomien hinnat (ks. http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/alkoholilainsaadannon-kehitys). Olin itse tällöin sosiaalityöntekijänä sosiaalitoimistossa ja valitettavasti hinnan alentamisen seuraukset näkyivät siellä melko nopeasti niin lastensuojelussa kuin aikuissosiaalityössäkin: jo aiemmin ongelmallisesti juoneet joivat entistä enemmän ja olivat entistä huonokuntoisempia. Monet ennen pääasiassa mietoja juomia juoneet siirtyivät suhteellisesti halvempiin väkeviin juomiin, juoden niitä määrällisesti paljon. Alamäkeen joutuneiden lasku oli entistä rankempi. Vuosien keskustelun jälkeen alkoholiveroa nostettiin vuosina 2008 ja 2009. Nykyisen Kataisen hallituksen aikana on ehdotettu mm. kakkosoluen palauttamista kauppoihin ja ravintoloiden sulkemisajan aikaistamista.

Alkoholiongelma koskettaa monia suomalaisia tavalla tai toisella. A-klinikkasäätiön Lasinen Lapsuus-projektin yhteydessä (ks. myös www.lasinenlapsuus.fi) tehtiin vuonna 1994 Suomessa tähän saakka laajamittaisin kyselytutkimus alkoholiperheissä kasvaneista. Tutkimuksen mukaan n. 17 prosenttia kertoi kotona käytetyn alkoholia liikaa ja heistä joka toinen koki kärsivänsä vanhempien alkoholinkäytön seurauksista vielä aikuisenakin. Tutkimus uusittiin vuonna 2004, luvut olivat suurin piirtein samat eli noin 10 % vastaajista oli kokenut kärsineensä vanhempansa tai vanhempiansa liiallisesta alkoholinkäytöstä. (Peltoniemi 2005.)

Alkoholia ongelmallisesti käyttävän läheisenä elää tätäkin suurempi joukko. Vuoden 2000 juomatapatutkimuksessa kysyttiin miten usein vastaaja on kokenut, että jollakin läheisellä on alkoholiongelma. Tulosten mukaan naisista 25 % ja miehistä 10 % ilmoitti yhden tai useamman perheenjäsenen käyttävän alkoholia ongelmallisesti. (Holmila 2003.)

Yhteiseurooppalaisen ENCARE-verkoston ja Cofacen tekemässä kokoomaraportissa arvioitiin EU:n ja Norjan alueella asuvan 1990-luvulla n. 4,5 – 7,7 miljoonaa alle 15-vuotiasta lasta, jotka saattoi arvioida päihdeperheen lapsiksi. Emshoffin ja Anyanin kokoomaraportin arvion mukaan Yhdysvalloissa elää noin 6,6 miljoonaa alle 18-vuotiasta alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa. (Peltoniemi 2005.)

2.2 Alkoholiongelmaisen läheiset ja ympäristö

Alkoholiongelmaisen läheisten ja ympäristön suhdetta ei ole kovinkaan paljon tutkittu. Joissakin tutkimuksissa on aihetta sivuttu, mutta nimenomaan tähän aiheeseen keskittyviä tutkimuksia ei oikein löydy. Alkoholiperheen on kuvattu eristäytyvän, salailevan, peittelevän ja häpeävän alkoholiongelmaa tai –ongelmaista. Alkoholiperhe ei kuitenkaan elä tyhjiössä, yksin eristäytyneenä omassa ongelmassaan. Ackermann kuvaa kodin ulkopuolista maailmaa turvana, josta voi saada halutessaan apua ja kirjoittaa, että ”perhe eristäytyy ja perheestä tuntuu, ettei muita vaihtoehtoja olekaan tarjolla. Kodista tulee häkki. Alkoholiperheen ei tarvitsisi eristäytyä, elleivät ne niin halua.” (Ackerman 1991, 28–29). Kuitenkaan sekä Itäpuiston (2005) että esimerkiksi Orfordin (1998, 143–145) tutkimuksissa ympäristö ei näyttäydä minään turvapaikkana. Päinvastoin, avun saaminen ulkopuolelta osoittautuu vaikeaksi, toki siitäkin vähäisessä määrin kerrottiin. Itäpuiston mukaan sekä lähipiiri että perhe toimivat samansuuntaisesti: alkoholiongelmainen haluaa viettää aikaa muiden juovien kanssa ja toisaalta ei-juovat sukulaiset ja tuttavat välttelevät perhettä, jossa on alkoholiongelmainen vanhempi (Itäpuisto 2005, 92).

Holmila toteaa, että monet alkoholiongelmaisen läheiset kokevat jäävänsä pikku hiljaa sosiaalisten verkostojen ulkopuolelle (Holmila 2003, 83). Kyse ei siis ole välttämättä pelkästään oma-aloitteisesta eristäytymisestä tai halusta olla ulkopuolella vaan ainakin osittain myös sinne joutumisesta. Orfordin coping- näkemys jakeakin ympäristön ihmisiin jotka voivat edesauttaa tai toisaalta haitata alkoholiongelmaisen läheisen selviytymistä (Orford 1998). Itäpuisto jakaa ympäristön suhtautumisen häirintään, osallistumiseen, leimaamiseen ja hylkäämiseen (Itäpuisto 2005, 90).

Alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa eläneet lapset kokivat eristämistä ja leimaamista niin sukulaisten, eri instituutioiden kuin muunkin lähipiirin taholta, esimerkiksi toisia lapsia saatettiin kieltää leikkimästä alkoholiongelmaisen vanhemman lapsen kanssa (Itäpuisto 2005, 93–94.) On merkille pantavaa, että Itäpuiston tutkimuksessa lapsuuden kertomuksissa ympäristön ihmiset näyttäytyvät lähinnä negatiivisessa valossa. Lapset leimataan vanhempien perusteella ja opetetaan tällä tavalla häpeämään itseään.

Häpeä nousee sekä alkoholiongelmaisen läheisten että alkoholiongelmaisten vanhempien lasten kertomuksista vahvana tunteena esiin. Läheinen kokee häpeää ja syyllisyyttä omasta tilanteestaan ja ahdingostaan (Holmila 2003). Päihdeongelmainen voi syyllistää toiset perheenjäsenet niin, että he tuntevat olevansa itse syyllisiä tilanteeseen, silloin ei tarvitse kohdata omaa vastuuta juomisesta tai

sen lopettamisesta (Holmila 1997, 174). Lapsi häpeää humalaista vanhempaa, kotiaan, itseään. Häpeä nousee Itäpuistonkin tutkimuksissa vahvasti esiin, mielenkiintoisesti nimenomaan naisten tunteena. Miehet eivät samalla tavalla kertoneet häpeästä. Häpeän sukupuolittunut luonne tulee esiin muissakin tutkimuksissa. Parisuhdeväkivaltatutkimuksissa on havaittu, että nainen tuntee häpeää, mies syyllisyyttä (ks. esim. Husso 2003). Itäpuisto huomauttaa, että häpeä ei synny tyhjiössä, yhteisö opettaa häpeämään jotain asiaa ja me häpeämme sitä mikä on yhteisössä hävettävä asia (Itäpuisto 2001, 106). Suomalainen alkoholikulttuuri suosii juomista, mutta alkoholiongelmia ei saisi syntyä tai alkoholinkäytöstä läheisille aiheutuvista ongelmista puhua. Suvi Ronkainen kuvaa häpeää keskeisenä valtasuhteen uusintamisen tekijänä. Jos joku saadaan tuntemaan häpeää, saadaan hänet pitämään vähempiarvoista asemaansa oikeutettuna, häpeä ehkäisee protestin. Häpeään liittyy myös myönteisiä tunteita, sitoutumista, rakkauttakin: en häpeäisi, jos en välittäisi. (Ronkainen 1999, 136–137.) Tunteiden ristiriitaisuus on osaltaan uuvuttavaa; vihaa, pelkoa, häpeää, rakkautta, kaikkia ristiriitaisesti samaan aikaan (ks. esim. Hänninen 2003, 106).

Sukupuolittunut luonne tulee esiin myös juomisen epävirallisessa sosiaalisessa kontrollissa, jota Kirsimarja Raitasalo on tutkinut väitöskirjassaan "Informal Social Control of Drinking. Finland in the Light on International Comparison". Tutkimuksen mukaan miehet kokivat enemmän juomisensa kontrolloimista kuin naiset ja tavallisimmin kontrolloija oli oma puoliso. Puoliso sen sijaan koki tilanteessa, jossa päätyi kontrolloimaan, stressiä ja paineita joka saattoi heijastua fyysiseen tai psyykkiseen terveyteen, työhön tai muihin elämän osa-alueisiin. (Raitasalo 2008.)

2.3 Läheisriippuvuus

Alkoholiongelmaisen läheisistä käydyn keskustelun yhteydessä on vahvan aseman saanut läheisriippuvuusajattelu, jota käytetään niin lehdissä ja kirjallisuudessa kuin jossain määrin myös tieteellisessä keskustelussa. Koska läheisriippuvuus on niin yleinen ja arkipäiväinen ilmaus ja monet tutkimustani varten kirjoittaneet käyttivät termiä, koen tarpeelliseksi hiukan avata käsitettä. Läheisriippuvuus on käänös sanasta co-dependency ja sen juuret ovat AA-liikkeessä. Suomeen käsite saapui vuonna 1994 julkaistun Tommy Hellstenin Virtahepo olohuoneessa -kirjan myötä. Virtahepo olohuoneessa on oma-apukirja läheisen päihdeongelmasta kärsiville. Sen juuret ovat amerikkalaisessa terapiakirjallisuudessa, josta ovat peräisin kirjan alkoholiperheen lasten roolit ja sairauskäsitykset. Läheisriippuvuusajattelu nimeää sekä alkoholismen sairaudeksi ja myös alkoholiongelmaisen läheisen sairaaksi. Alkoholiongelmaisen puoliso nähdään osana ongelmaa ja pääsääntöisesti puolisollla tarkoitetaan juuri naista. Ritva Nätkin toteaaakin että ”nainen on osallinen

miehen juomiseen, vastuussa siitä ja velvollinen lieventämään haittoja” (Nätkin 2006, 15.). Naisten perinteinen rooli huolenpidon ja hoivan antajana käännetäänkin alkoholiongelmaisen puolison vaimona sairaudeksi ja heikkoudeksi. Tässä on melkoinen ristiriita, toisaalta vedotaan vastuuseen ja toisaalta leimataan vastuullinen läheinen sairaaksi ja ”mahdollistajaksi”. Ackermann kirjoittaa, että puoliso ottaa hoitaakseen ennen toisen vastuulla olleita asioita, tekee kahden ihmisen työt ja syyllistyy riippuvuuteen puolisostaan (Ackermann 1992, 31). Mutta onko tällainen toiminta aina riippuvuutta tai mahdollistamista? Mitä tapahtuu jos selvä puoliso ei hoidakaan asioita toisenkin puolesta, ei maksa laskuja, huolehdi lapsista tai kodista? Saako se alkoholiongelmaisen lopettamaan juomisen tai helpottaako se läheisten tilannetta? Vai huononeeko taloudellinen tilanne entisestään, yhteinen omaisuus mahdollisesti vaarantuu, lapset kärsivät vain enemmän? Onko puolisollla aina oikeasti muuta mahdollisuutta kuin tehdä toisenkin työt, jos toinen ei siihen kykene?

Myös Holmila on tarkastellut läheisriippuvuus-termiä sukupuoliselta kannalta: alkoholiongelmaisen miehen leima tartutetaan myös naiseen ja näin siirretään vastuuta naiselle ja säilytetään tilanne, jossa mies on edelleen naisen yläpuolella (Holmila 1993, 441). Juovan isän aiheuttamat ongelmat mitätöidään tai ainakin vastuuta jaetaan myös ei-juovalle vanhemmalle. Hellsten kirjoittaa, että äiti, joka ei kykene olemaan läsnä, on yhtä suuri ongelma lapsille kuin juova isäkin (Hellsten 1994, ref. Itäpuisto 2005, 47). Aiemmin kerrotussa amerikkalaisessa tutkimuksessa alkoholiongelmaisten miesten puolisoista myös havaittiin se, että ongelmasta usein syytettiin puolisoa, he itsekin pohtivat ovatko syyllisiä puolisonsa alkoholiongelmaan. Alkoholismien määrittely sairaudeksi näytti joskus aiheuttavan sen, että se vapautti ongelmaisen vastuusta ja syyllisyydestä, toki on myös tavallista että juova itse soimaa itseään rankastikin, ainakin selvinä kausinaan. Ihmisillä on kuitenkin tarve luokitella asioita ja sairaus-määrittely voi osaltaan auttaa esimerkiksi hoidon saamisessa. (Velleman ym, 1998, 206–207.)

Läheisriippuvuus-käsite ei ole kaikkien tutkijoiden hyväksymä, sitä on kritisoitu mm. epätieteellisyydestä ja epätarkkuudesta. Holmila kokoaa ulkomaista keskustelua ja kirjoittaa, että pyrkimykset löytää alkoholistien puolisoista merkkejä persoonallisuuden häiriöistä eivät ole onnistuneet, ja kasvavaa tukea saakin näkemys, jonka mukaan puoliset ovat perimmältään normaaleja ihmisiä, jotka yrittävät tulla toimeen ongelmaisten kumppanien kanssa (Holmila 1997, 182). Holmila kirjoittaa, että läheisriippuvuus-termiä on luonnehdittu laajaksi mutta epämääräiseksi ”maallikkohypoteesiksi” (emt. 2001, 59). Suomessa käsite on kuitenkin saanut merkittävän aseman ja käytännössä hallitsee suurta osaa alkoholistien perheenjäsenille suunnattua auttamista ja hoitoa, ilmeisesti koska kilpailevia ideologioita ei ole (Itäpuisto 2005, 43). Läheisriippuvuus-ajatteluun perustuvat vertaistukiryhmät ja oma-apukirjallisuus ovat kuitenkin osaltaan olleet

nostamassa keskusteluun alkoholiongelmaisen läheiset ja ovat tarjonneet hyvin monelle apua ja helpotusta.

Alkoholismi- ja alkoholisti- käsitteitä on määritetty ja tutkittu sekä ulkomailla että Suomessa paljon. Tutkijat eivät ole kuitenkaan päässeet yhteisymmärrykseen siitä miten ne tulisi määritellä ja ovat esittäneet keskenään hyvin ristiriitaisiakin tulkintoja (Itäpuisto 2001). Nykyään on tavallista esittää alkoholismi sairautena läheisriippuvuusideologian mukaan, mutta eriäviäkin tulkintoja on. En erittele tämän tarkemmin tutkimuksia siitä mitä alkoholismi on enkä yritä itse määrittää alkoholismia tai sitä kuka on alkoholisti, koska se ei ole tässä olennaista. Tutkimuksen keskiössä ovat sellaisten ihmisten tarinat, jotka kokevat, että heidän läheisensä käyttää alkoholia ongelmallisesti.

2.4 Alkoholiongelmaisen läheiset tutkimuksissa

Suomalainen ja ulkomainen tutkimusperinne poikkeavat melko paljon toisistaan. Suomessa alkoholiongelma on laaja mutta läheisiä koskevia tutkimuksia on edelleen melko vähän. Suomalaiselle tutkimukselle ominaista on Itäpuiston termiä lainatakseni ”läheisnäkökulma”, eli kaikkia alkoholiongelmaisten läheisiä tarkastellaan yhtenä ryhmänä, erottelematta esimerkiksi alkoholiongelmaisten vanhempien lapsia ja puolisoja. Ulkomaiselle, erityisesti englanninkieliselle tutkimukselle erottelu taas on ominaista ja alkoholistien lasten erityisongelmia tarkastelevat psykologiset tutkimukset ovat hallitsevassa asemassa. Alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eläneistä lapsista käytetään nimitystä Children of Alcoholics eli COA. COA- tutkimuksella on pitkät perinteet, ensimmäiset voidaan jäljittää jopa sadan vuoden päähän. Itäpuisto näkee suomalaisen läheistutkimuksen eräänlaisena mahdollisuutena: koska Suomesta puuttuu COA- tutkimusten kaltainen vahva traditio, pääsevät läheisnäkökulma ja lapsuuden näkökulma esiin ilman painolastia (Itäpuisto 2006, 285). Tutkimuksia runsaammassa määrin löytyy aihepiiristä muuta kirjallisuutta, esimerkiksi oma-apu- ja terapiakirjallisuutta sekä muuta suuren yleisön käyttöön tarkoitettua kirjallisuutta (Itäpuisto 2005, 21–24) .

Alkoholiongelmaisten ja heidän läheistensä tutkimuksissa on sukupuolella ollut merkittävä rooli. Aikaisimmat tutkimuksethan keskittyivät juuri alkoholistimiesten ja heidän vaimojensa tutkimiseen. Suomessa sukupuolten välinen ero on erityisen merkittävä ja asema suhteessa alkoholiin erilainen. Itäpuisto sanoo sukupuolen olevan niin perustavanlaatuinen jako, että se ohjaa hyvinkin pienten lasten asenteita alkoholia ja alkoholinkäyttöä kohtaan (Itäpuisto 2001, 85).

Myös ulkomaisessa tutkimuksessa painopiste oli vielä 1960-luvulla vaimojen ja alkoholistimiesten suhteessa. Ongelmiksi näissä tutkimuksissa nähtiin vaimot, joiden katsottiin olevan persoonallisuudeltaan häiriintyneitä, etsiytyvän alkoholistimiesten seuraan ja ylläpitävän miesten alkoholismia omia tarpeita tyydyttääkseen. Tutkimukset eivät kuitenkaan kestäneet tieteellistä tarkastelua. (Itäpuisto 2005, 25.) 1980-luvulta lähtien alkoholistiperheitä alettiin tarkastella systeemiteoreettisen mallin mukaisesti. Siinä perhe nähdään rakenteena, jossa kaikki vaikuttavat kaikkiin ja ovat toisistaan riippuvaisia. Perheenjäsenet nähdään juomisen mahdollistajina, jotka suojelevat juojaa ja näin mahdollistavat juomisen jatkumisen. Systeemiteoreettinen malli näki alkoholismin olevan sekä perhesysteemin tuote että sitä ylläpitävä tekijä. Perhesysteemimalli ei loppujen lopuksi eronnut kovinkaan paljon aiemmista käsityksistä, jossa ongelmana oli vaimo, nyt ongelma oli koko perhe. Perhesysteemimallia on kritisoitu sen syyllistävän vaikutuksen vuoksi ja siksi, että empiiriset tutkimukset eivät ole tukeneet väitteitä. (Itäpuisto 2005, 26–27). Gordon ja Barret ovat todenneet, että juominen kyllä aiheuttaa muille stressiä, mutta ei tee perheenjäsenistä dysfunktionaalisia. Ei ole myöskään näyttöä siitä, että puoliso alkaisi omalla toiminnallaan kompensoida alkoholistin juomisen lopettamista. (Gordon & Barrett 1993, ref. Itäpuisto 2005, 26–27.) Kritiikistä huolimatta moni systeemiteoreettinen käsitys elää yhä terapiatyössä ja kliinisessä kirjallisuudessa (Itäpuisto 2005, 27).

Jacqueline Wisemanin vuonna 1991 julkaistu *The Other Half* on merkittävä tutkimus alkoholistien läheisistä. Siinä on vertailtu suomalaisten ja yhdysvaltalaisien alkoholistien vaimojen sosiaalipsykologista tilannetta 1980-luvulla. Tutkimuksessa havaittiin kokemusten olevan hyvin samankaltaisia. Päihdeongelman myöntäminen on vaikeaa ja se voi kestää kauankin. Wiseman käyttää termiä ”määrittelyura” prosessista, jossa vaimo määrittelee ja ymmärtää miehensä päihdeongelmaa. Ura voi kestää vuosia ja jotkut vaimot uurastavat, hoitavat ja huolehtivat miehistään uupumukseen saakka. (Wiseman 1991).

Suomessa alkoholiongelmaisten läheisiä koskevaa tutkimusta on tehnyt lähinnä Marja Holmila. Hänen tutkimuksiaan on julkaistu sekä Suomessa että ulkomailla (esim. Holmila 1994, 1997, 2003). Holmilan tutkimustulosten mukaan alkoholiongelmaisen perheenjäsenillä ovat negatiiviset tunteet merkittävässä asemassa, yleisin tunne oli pelko, muita mainittuja kiukku, viha, häpeä, syyllisyys, uupumus ja kärsimys (Holmila 1997, 173–174). Holmila on saanut samansuuntaisia tutkimustuloksia Wisemanin kanssa siitä, millä tavalla puoliso määrittävät ja ymmärtävät päihdeongelmaa. Wiseman puhuu määrittelyurasta, Holmila puolestaan suhdeurasta. Läheisen on määriteltävä uudelleen paitsi suhteensa ongelmaiseen myös oma roolinsa ja identiteettinsä päihdeongelmaisen läheisenä. Suhdeura on perheroolista riippuen erilainen: puolison suhdeura

poikkeaa lapsen suhdeurasta, lisäksi kaikki urat ovat kulttuurisidonnaisia ja ajan myötä muuttuvia. Holmilan mukaan suhdeura voi ohjata läheistä päihdeongelmaisesta erottautumisen jälkeenkin ja voi yhtenä selittää sitä, miksi kerran päihdeongelmaisesta eronnut päätyy uudelleen yhteen toisen päihdeongelmaisen kanssa. (Holmila 2003.)

A - klinikkasäätiö aloitti vuonna 1986 Lasinen lapsuus- projektin, jonka tavoitteena oli ja on nostaa esiin päihteidenkäytön haitat erityisesti lasten näkökulmasta ja etsiä uusia keinoja auttaa vanhempinsa päihteidenkäytöstä kärsiviä. Osana projektia järjestettiin vuonna 1999 kirjoituskilpailu johon toivottiin alkoholiongelmaisen vanhemman tai vanhempien kanssa kasvaneiden selviytymistarinoita. Tarinat on koottu kirjaksi ja se julkaistiin vuonna 2003 Pikkuaukuisia -nimisenä teoksena. Lasinen lapsuus - projekti on edelleen käynnissä. Lasinen lapsuuden toiminta on rakentunut hankkeiden ympärille, jotka ovat pääasiassa Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamia. Tällä hetkellä käynnissä on Lasinen lapsuus - Sirpaleinen mieli hanke vuosille 2012–2015. Hankkeen tavoitteena on vanhempien päihteidenkäytöstä aiheutuvien haittojen vähentäminen sekä päihde- ja mielenterveysongelmien ylisukupolvisuuden ehkäisy. (www.lasinenlapsuus.fi.)

Suomalaisten projektien kanssa tekee yhteistyötä yleiseurooppalainen ENCARE- projekti, jossa toimii useita kansainvälisiä päihdeperhepiirin asiantuntijoita. Verkoston tavoitteena on parantaa Euroopan laajuisesti päihdeperheessä elävien hyvinvointia ja ehkäistä haittoja. Päihteiden lisäksi huomio on myös lasten kokemassa väkivallassa. (www.lasinenlapsuus.fi).

Vuonna 1998 julkaistiin teos Living with Drink, jonka toimittivat Richard Velleman, Alex Copello ja Jenny Maslin. Kirjaan oli koottu alkoholiongelmaisten miesten vaimojen kokemuksia sekä eri teoreettisia näkökulmia edustavien tutkijoiden ja terapeuttien kirjoituksia. Teoksessa kuusi naista kertoo kokemuksistaan alkoholistin vaimona ja pohtii sitä miten ovat tilanteeseen päätyneet. Kuusi asiantuntijaa analysoi ja kommentoi kokemuksia omista näkökulmistaan yksilötasolta aina yhteiskunnalliseen laajuuteen saakka.

Yllä mainitussa teoksessakin kommentoinut brittiläinen psykologi Jim Orford ryhmineen on kiinnittänyt huomiota siihen että vanhat käsitykset alkoholiongelmaisesta ja erityisesti läheisistä ovat negatiivisia ja syyllistäviä. Hän on halunnut tuoda esiin uudenlaisen näkökulman ja on ryhmineen kehittänyt coping- eli selviytymisnäkökulman, joka on noussut yhdeksi huomattavimmista uusista suuntauksista alkoholitutkimuksen saralla. Coping - näkökulma välttää esimerkiksi läheisriippuvuusajattelulle ominaista alkoholistin ja läheisten syyllistämistä: niin

päihdeongelmainen kuin läheinenkin ovat tavallisia ihmisiä, jotka ovat joutuneet tilanteeseensa tahtomattaan, ilman tietoista päätöstä. (Orford 1998.) Orfordin mukaan läheisiä voivat olla tukemassa muut perheenjäsenet, ystävät, tuttavat, naapurit, ammattiauttajat, vertaistukiryhmät jne. Apu voi vaihdella materiaalisesta henkiseen tukeen, mutta tärkeimmäksi coping - näkökulmasta Orford nostaa sen, että ympäristön ihmiset tukisivat läheisiä valitsematta puolia, ymmärtäisivät läheisen ristiriitaiset tunteet ongelmaista kohtaan ja selviytymisen vaikeuden sekä tukisivat läheisiä niissä päätöksissä ja valinnoissa, joita he itse haluavat tehdä. (Orford 1998, 129.)

Jim Orfordin jalanjäljissä Suomessa on kulkenut Maritta Itäpuisto, joka on tutkimuksissaan keskittynyt alkoholiperheessä kasvaneiden kokemuksiin ja erityisesti selviytymiseen. Itäpuiston lisensiaattityö Pullon varjosta valoon (2001) ja väitöskirja Kokemuksia alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa eletystä lapsuudesta (2005) edustavat korkeinta massamme tehtyä tutkimusta aiheesta. Itäpuisto on tutkimuksissaan analysoinut sellaisten ihmisten haastatteluja ja kirjoituksia, jotka ovat lapsuudessaan kärsineet yhden tai molempien vanhempien alkoholinkäytöstä. Tutkimuksista selviää, että alkoholiperheessä kasvaminen aiheuttaa monenlaisia ongelmia kuten vihaa, pelkoa, hylkäämisiä, häpeää ja väkivaltaa. Itäpuisto kuitenkin kritisoi pitkään vallitsevana ollutta, pelkästään negatiivisiin ominaisuuksiin perustuvaa näkemystä alkoholiperheestä. On sanottu, että alkoholiongelmisten vanhempien lapsilta puuttuu joitakin sosiaalisia valmiuksia miettimättä esimerkiksi sitä kompensoivatko lapset näitä puutteita jollain tavalla. (Itäpuisto 2005, 39.) Aiemmin esitellyn Orfordin tapaan Itäpuistokin haluaa keskittyä tutkimuksissaan nimenomaan selviytymisteemaan. Hänen tutkimuksissaan haastatellut kertoivat käyttäneensä selviytymiskeinoina mm. itsestä ja läheisistä huolehtimisista. Suurimpana selviytymiskeinona mainittiin alkoholiongelmallisesta eroon pääsy.

Vuosina 1993–1994 toteutettiin ns. Lahti-projekti, jonka yhtenä tavoitteena oli alkoholistien perheiden tutkiminen. Perheenjäsenten keskuudessa toteutettiin haastattelututkimus, jonka avulla pyrittiin avaamaan keskustelua läheisten elämäntilanteesta ilman leimautumista ja häpeää (Holmila 1997, 31). Haastateltavia etsittiin puhelinhaastattelukierroksella, otanta perustui puhelinluetteloon. Haastatelluilta kysyttiin käyttäkö joku läheinen heidän mielestään liikaa alkoholia, lisäksi tarkennettiin läheisen määritelmä. Haastateltavien kokoamisessa havaittiin sukupuolieroja: naiset kokivat miehiä useammin, että joku sukulainen tai ydinperheen jäsen on alkoholin suurkuluttaja. Tämä selittyy osittain sillä, että miehet käyttävät naisia enemmän alkoholia, mutta näyttäisi myös että naiset herkemmin tiedostavat sukulaistensa alkoholiongelmia. (Holmila 1997, 168–169.)

Syvempi haastattelu läheisten kokemuksista paljasti, että alkoholin suurkulutus aiheuttaa läheisille

monia ongelmia: taloudellisia ongelmia, väkivaltaa, pelkoa, riitaa, stressiä, perheen kommunikaation heikkenemistä. Haastatellut olivat monin keinoin yrittäneet muuttaa elämäänsä sekä löytämään keinoja selvitä siitä. He olivat yrittäneet kontrolloida juomista, osallistua siihen, olivat olleet välittämättä ja vältelleet juovaa läheistä, pelotelleet lähtemisellä. Tässäkään tutkimuksessa ei saatu vahvistusta sille olettamukselle, että läheiset aktiivisesti peittelisivät ja häpeilisivät alkoholiongelmaista ja sen vuoksi eristäytyisivät. Aktiivisesta käyttäytymisen peittelystä kerrottiin harvoin, toisinaan ongelmasta ei puhuttu muille sen vuoksi että nämä eivät halunneet kuulla tai tietää siitä. (Holmila 1997, 176–177.)

2.5 Oman tutkimuksen paikka tutkimuskentässä

Tutkimuksia päihdeongelmaisen läheisten sosiaalisista suhteista ja verkostoista on tehty vähän. Alkoholiperheestä on luotu kuva eristäytyneenä, alkoholiongelmaa ja -ongelmaista häpeilevänä, salailevana ja suojelevana. Hellsten kuvaa perheeseen muodostuvia sääntöjä seuraavasti: ”älä puhu, älä tunne, älä luota” (Hellsten 1994, 37). Tutkimuksetkin osittain vahvistavat kuvan alkoholiongelman julkituonnin vaikeudesta. Esimerkiksi Itäpuisto kuitenkin huomauttaa, että asia ei ole niin yksinkertainen, kuin se on aikaisemmin esitetty. Vaikenemisen syyt ovat moninaisia, perheenjäsenet haluaisivat puhua, mutta siihen ei ole mahdollisuutta: ei ole sopivaa kuuntelijaa tai ympäristö vaientaa puheen. (Itäpuisto 2001.)

Alkoholiperheen sisäisiä suhteita on kuvattu lähinnä sen perusteella, miten läheinen suhtautuu alkoholiongelmaiseen ja juomiseen. On havaittu, että puoliset usein huolehtivat, neuvovat ja kontrolloivat kun taas lapset pysyttelevä erossa juovasta vanhemmasta. Kaukaisemmat sukulaiset vetäytyvät tilanteesta ja yrittävät nähdä asiat mahdollisimman normaaleina. (Holmila 1996; ref. Itäpuisto 2001, 61). Halusinkin omassa tutkimuksessani kääntää katseeni läheisiin ja heidän oman äänensä esiintuomiseen. Olen kiinnostunut siitä mitä asioita he nostavat esiin kirjoitetuissa kertomuksissaan ja mitä kertovat erityisesti ympäristön ihmisistä ja kokemuksistaan heihin liittyen. Tätä tutkimalla haluan tuoda näkyviin sen millainen toiminta niin yksilö- kuin viranomaistahollakin olisi läheisiä hyödyttävintä, minkä he itse kokevat positiivisimmaksi ja millaisen taas haittaavaksi. Olen tutkimuksessani hyödyntänyt aikaisempia tutkimuksia alkoholiongelmaisten läheisistä sekä sosiaalisista suhteista ja sosiaalisesta tuesta. Tutkimukseni tavoitteet ovat lähinnä käytännönläheisiä, eivät niinkään teoreettisia: toivon, että alkoholiongelmaisen läheisenä eläneet löytäisivät tutkimuksesta jotain omaan tilanteeseensa. Lisäksi toivon tutkimuksen nostavan osaltaan esiin sen, miten me niin lähimmäisinä kuin viranomaisinakin voisimme tukea ja auttaa näitä läheisiä.

Seuraavassa luvussa jatkan tutkimukseni teoreettisen perustan rakentamista käymällä läpi määritelmiä ja tutkimuksia sosiaalisesta verkostosta ja suhteista sekä sosiaalisesta tuesta.

3 SOSIAALISET SUHTEET, VERKOSTOT JA SOSIAALINEN TUKI

”On ehkä hyvä ette näe minua nyt, en tahdo että vuokseni sä järkytyt. Kun mennyt kaikki on niin jäljelle jää vain tuo: ihmisen ikävä toisen luo.

(Mikko Alatalo: Ihmisen ikävä toisen luo)

Sosiaaliset suhteet ja onnellisuus usein liitetään yhteen ja käänteisesti yksinäisyys ja ei-onnellisuus omaksi parikseen (ks. esim. Saari 2009). Ihminen on pohjimmiltaan sosiaalinen ja ainakin suurin osa ihmisistä pyrkii jonkin tasoiseen kanssakäymiseen muiden kanssa. Ilman suhteita ihminen kokee itsensä usein yksinäiseksi. Yksinäisyys on sinänsä subjektiivinen kokemus, ihminen voi kokea olevansa yksinäinen vaikka hänellä olisikin läheiseksi mainittuja ystäviä ja tapaamisia muiden kanssa. Toisaalta taas toinen voi kokea että hänellä on runsaasti sosiaalisia suhteita vaikka niitä todellisuudessa olisikin melko vähän. (Saari 2009, 126.)

Kari Nars on koonnut tutkimuksia evoluutiobiologian ja onnellisuustutkimuksen aloilta. Hän tiivistää tulokset ja kirjoittaa, että ihmisiä onnellistavat toiset ihmiset ja ihminen kokee toisen ihmisen kaikkein tärkeimpänä asiana. Meidän mielentilamme on riippuvainen toisten tunteista meitä kohtaan ja useita ystäviä omaavat ovat onnellisempia kuin vain vähän tai ei ollenkaan ystäviä omaavat henkilöt. (Nars 2006, ref. Saari 2009, 60.)

Suomalaisia usein stereotyyppisesti sanotaan syrjään vetäytyviksi, jurottaviksi, vaikeasti lähestyttäviksi ja toisaalta myös uskollisiksi ja rehellisiksi. Suomessa puhutaan nykyään paljon yksinäisyydestä ja yhteiskuntarakenteen muuttumisesta johtuvasta sosiaalisten suhteiden ja verkostojen vähenemisestä. Onkin totta että vanhat sukulaisuuteen ja luokkarakenteeseen perustuvat verkostot ovat vähentyneet ja varmasti jokaisessa ikäryhmässä on ihmisiä, jotka kokevat olevansa yksinäisiä. (Saari 2009.) Tutkimusten mukaan kuitenkin yksinäisyys sinänsä ei ole lisääntynyt, päinvastoin, suurin osa suomalaisista on sitä mieltä että heillä on riittävästi sosiaalisia suhteita ja ystäviä (Melkas 2009).

3.1. Sosiaaliset suhteet ja sosiaalinen verkosto

Nykyaikaa kutsutaan usein yksilöllisyyden ajaksi, ajaksi jossa yksilöllisyys korostuu yhteisöllisyyden tieltä. Yksilöllistyminen voidaan määritellä tilanteeksi, jossa ihmisen suhde itseensä on merkityksellisin ja suhde muihin alisteinen sille. (Saastamoinen 2011, 61.) Yksilöllistyminen on uusia sosiaalisuuden muotoja tarkastelleen Deborah Chambersin mukaan

aiheuttanut sen, että ystävyyteen perustuvat sosiaaliset verkostot ovat ottaneet ennen yhteisölle kuuluneen roolin esimerkiksi sosiaalisen tuen antajana (Chambers 2006, ref. Saastamoinen 2011, 86).

Sosiaalinen verkosto kuvaa yksilön ihmissuhteiden kokonaisuutta, niitä vuorovaikutussuhteita, joiden kautta yksilö ylläpitää sosiaalista identiteettiään. Sosiaalinen verkosto on aina vastavuoroinen, mutta kontaktien tiheys ei määritä verkostoa: siihen voi kuulua päivittäin tavattavia perheenjäseniä ja harvoin tavattava ystävä. Pääasia on, että yksilö itse kokee suhteet tärkeiksi. (Seikkula 1994, 16–17.) Sosiaalinen verkosto voidaan määritellä myös joukoksi solmuja, joita yhdistää toisiinsa niiden väliset erilaiset suhteet (Hall ym. 1985, ref. Vahtera 1993, 18). Sosiaaliset verkostot voivat olla tiiviitä tai löyhiä, tiiviissä verkostossa kaikki tuntevat toisensa, löyhässä taas kaikki eivät tunne toisiaan. Se miten tiivis verkko on, vaihtelee eri elämänvaiheissa. (Nylund, 2004, 186.)

Sosiaalisilla suhteilla tarkoitetaan usein kasvokkaisia vuorovaikutussuhteita (ks. esim. Aro 2011, 50). Internet-aika on kuitenkin tuonut mukanaan uuden maailman virtuaalitodellisuuksineen. Iso osa ihmisistä osallistuu tavalla tai toisella tähän virtuaaliseen maailmaan, luo siellä suhteita ja kuuluu verkostoihin. Verkko yhteisöissä toimitaan eri rooleissa, niissä ollaan läsnä eri intensiteeteillä ja niihin voi liittyä erilaisia tuttava- ja ystäväpiirejä (Noppari & Uusivirta 2011). Osittain verkon ja verkon ulkopuoliset sosiaaliset suhteet voivat olla päällekkäisiä, esimerkiksi sosiaalisissa yhteisöissä voi olla mukana niin perheenjäseniä ja kavereita kuin ihmisiä joita ei ole koskaan tavannut ja joiden kanssa ei muuten ole suhteissa. Usein ajatellaan, että internetissä tapahtuvat kohtaamiset ovat jotenkin keinotekoisia ja ”todellisesta” elämästä poikkeavia. Myös nettisuhteet voivat kuitenkin olla yksilölle hyvinkin merkityksellisiä ja todellisia, onhan moni löytänyt vaikkapa puolison verkosta.

Marianne Nylund jakaa verkostot läheis- ja vertaisverkostoiksi. Läheisverkostoihin kuuluvat perhe, sukulaiset, ystävät ja naapurit. Vertaisverkostot taas perustuvat ihmisten samankaltaiseen elämäntilanteeseen ja kokemuksiin. Ne voivat olla säännöllisiä, kasvokkaisia tapaamisia tai kohtaamisia internetin keskustelupalstoilla. (Nylund 2004, 187.)

Itse ymmärrän sosiaalisen verkoston samoin kuin esimerkiksi Seikkula: hän kirjoittaa, ettei sosiaalista verkostoa sinällään ole olemassa, se on käsite jonka avulla voidaan kuvata ihmissuhteiden kokonaisuus. Verkosto rakentuu aina uudelleen vuorovaikutustilanteissa eikä se ole itsenäinen systeemi vaan suhdejärjestelmä, johon kuuluvat yksilön tärkeiksi kokemat ihmiset.

(Seikkula 1994, 16–17.)

Sosiaalista verkostoa käytetään usein synonyyminä sosiaaliselle tuelle. Seikkula erottaa verkoston ja tuen siten, että verkosto on ihmissuhteista muodostuva kokonaisuus, laajempi käsite. Sosiaalinen verkosto voi sisältää tukea antavia suhteita mutta myös vaikkapa haitallisia ja jopa vahingollisia suhteita tai kaikkea näiden väliltä. (Seikkula 1994, 17.)

Seuraavassa alaluvussa käyn läpi sosiaalisen tuen käsitettä ja sen rakennetta sekä lähteitä.

3.2 Sosiaalinen tuki

Sosiaalisen tuen käsite vakiintui tieteessä käsitteeksi 1970-luvulla. Sitä käytettiin kuvaamaan lähiyhteisön ja ihmisen välisiä suhteita. Vaikka sosiaalisesta tuesta on tehty monia tutkimuksia erityisesti yhteiskunta- ja hoitotieteissä ja termiä ovat useat määritelleet, ei yhtä kaiken kattavaa ja kaikkien hyväksymää määritelmää ole vielä kehitetty. (Kumpusalo 1991, 13.) Merkittävin ero määritelmien välillä on se miten laajana käsite ymmärretään (esim. Ellonen 2008, 49). Aikaisimmissa tutkimuksissa tukea määriteltäessä korostettiin sen emotionaalista ja välittävää ulottuvuutta, myöhemmässä vaiheessa tutkijat kuvailivat tuen prosesseja vuorovaikutukselliseksi tapahtumaksi ihmisten välillä (Burlison ym. 1994).

Cobbin määritelmä sosiaalisesta tuesta on jo klassikko ja yhäkin paljon käytetty. Hän korostaa tuen emotionaalisuutta ja määrittelee sosiaalisen tuen tiedoksi, joka saa ihmisen tuntemaan itsensä rakastetuksi, kunnioitetuksi ja osaksi vastavuoroista verkostoa (Cobb 1976, ref. Ellonen 2008, 49). Cobb oletti sosiaalisen tuen olevan tärkeä tekijä stressin haittavaikutuksia vastaan ja voivan suojella ihmisiä kriisitilanteiden haitallisilta seurauksilta (Cobb 1976, ref. Vahtera 1993, 13).

Cohen ja Syme puolestaan korostavat sosiaalisen tuen materiaalista ja informatiivista puolta. He määrittelevät sosiaalisen tuen resurssiksi, joka voi edistää tai myös haitata yksilöiden hyvinvointia. Lisäksi tuen merkitys vaihtelee iän ja elämäntilanteen mukaan. (Cohen & Syme 1985, ref. Ellonen 2008, 49; Williams ym. 2004, 951.) Jorma Sipilä (1979) määrittelee sosiaalisen tuen kaikenlaiseksi keskinäiseksi avuksi. Apu voi olla psyykkistä, fyysistä ja taloudellista. Hänen mukaansa sosiaalisen tuen edellytys on ihmisten välinen solidaarisuus joka ei kuitenkaan edellytä ystävyyttä. (Sipilä 1979, 24.)

Kumpusalo (1991, 14) tiivistää Caplanin (1974), Thoitsin (1972), Gottliebin (1983),

House&Kahnin (1985), Deanin (1986) ja Nutbeam (1986) käsitykset sosiaalisesta tuesta vuorovaikutukseksi, jossa yksilöt antavat ja saavat henkistä, emotionaalista, tiedollista, toiminnallista ja aineellista tukea. Tämä määritelmä korostaa vuorovaikutuksellisuutta, joka on näkyvissä jo Cobbinkin määritelmässä. Sosiaalinen tuki voi olla suoraa tai epäsuoraa tukea. Suoraa tukea annetaan lähinnä pienyhteisöissä: perheessä ja lähipiirissä kun taas epäsuoraa tukea annetaan yhteiskunnan järjestelmien kautta. (Kumpusalo 1991, 14.)

Petri Kinnunen määrittelee sosiaalisen tuen toimintakäytännöiksi, joiden kautta ihminen itse, hänen lähiyhteisönsä tai yksityiset ja julkiset toimijat pyrkivät turvaamaan yksilöiden hyvinvoinnin. Näin ollen sosiaalinen tuki käsitteenä sisältää toiminnallisuutta: sosiaalisen tuen tuottamistavat vaativat ihmistenvälisiä myötätuntoisia tekoja. Myös Kinnunen näkee tuen vuorovaikutuksellisenä tapahtumana. (Kinnunen 1999, 103.)

Sosiologisessa verkostotutkimuksessa oletettiin aluksi, että pelkästään sosiaalisten suhteiden olemassaolo oli riittävä turvaamaan ja lisäämään terveyttä. Ei huomioitu sitä seikkaa, että sosiaalisten suhteiden olemassaolo sinänsä ei takaa sitä että tukea olisi tarjolla tai sitä olisi riittävästi. Kaikki suhteet eivät ole tukevia, on suhteita jotka aiheuttavat stressiä tai muuta negatiivisuutta ja on suhteita joissa on sekä tukevia että negatiivisia elementtejä. Tutkimuksissa onkin havaittu, että sosiaalinen tuki on tuloksellisinta silloin kun yksilö itse kokee tuen olevan laadullisesti sitä mitä tarvitaan tai yksinkertaisesti se, että yksilö tietää tukea olevan saatavilla. (Burleson ym, 1994.)

Sosiaalinen tuki jaetaan usein objektiiviseen ja subjektiiviseen tukeen. Objektiivinen tuki on ulkopuolelta mitattavaa tai määriteltävää tukea kun taas subjektiivinen tuki on nimensä mukaisesti yksilön oma kokemus saadusta tuesta. Esimerkiksi Barrera (1986, 417) on sitä mieltä, ettei sosiaalista tukea tulisikaan mitata kysymällä kokemuksia, vaan ainoastaan tarkkailemalla sosiaalisen tuen todellisia tapahtumia. Barrera määrittelee objektiivisen tuen olevan kaikkea sitä mitä voidaan objektiivisesti mittaamalla havaita, sitä on kuvattu myös toteutuneen tuen termillä. (Barrera 1986.)

Tuen saajan kokemus annetusta tuesta voi poiketa merkittävästikin todellisuudessa annetusta tuesta, myös tuen antajalla voi olla asiasta erilainen kokemus (Gothoni 1990, 12). Klefbeck ja Ogen (1995) kirjoittavat, että sosiaalinen tuki tai itse verkosto ei välttämättä vaikuta suoraan yksilöön tai siihen miten hän verkostonsa ja siitä saamansa tuen kokee ja kuinka hän sen tulkitsee. Kyse on siis nimenomaan subjektiivisesta kokemuksesta tuen saamisesta tai sen puutteesta.

Gothoni tiivistää Rauhalan (1988) ajatuksia sosiaalisen tuen subjektiivisuudesta ja korostaa, että vertailtaessa subjektiivisia kokemuksia on huomioon otettava yksilöiden erilaisuus. Kokemuksiin tuen laadusta liittyy myös yleinen tyytyväisyys elämän kokonaistilanteeseen. Tuen saantiin, verkostojen luomiseen ja ylläpitämiseen vaikuttavat myös sosiaaliset taidot, jotka puolestaan ovat riippuvaisia persoonallisuudesta, kulttuurista ja sosiaalisesta sekä ekonomisesta asemasta. (Gothoni 1990, 12–13.) Antonucci puhuu tästä samaisesta asiasta kirjoittaessaan, että yksilöt voivat objektiivisesti mitattuna saada saman verran tukea, mutta heidän subjektiivinen kokemuksensa onkin erilainen ja he arvioivat saadun tuen eri tavalla (Antonucci 2001).

Williams, Berkley ja Schmidt nostavat esiin kontekstin merkityksen sosiaalista tukea tutkittaessa. He pitävät kontekstin huomiotta jättämistä ja sosiaalisen tuen määritelmien monimuotoisuutta tutkimusten vertailua ja jatkuvuutta vaikeuttavina tekijöinä. (Williams ym. 2004, 942.)

Kumpusalo korostaa tuen oikeaa ajoitusta. Tuen pitäisi olla saatavissa silloin kun sitä todella tarvitaan. Ennenaikainen apu voi heikentää omatoimisuutta ja lisätä passiivisuutta. Koska ongelmat tapaavat monimutkaistua ajan myötä, liian myöhäinen tai kokonaan puuttuva tuki voi aiheuttaa ongelmien muuttumisen laaja-alaisiksi. (Kumpusalo 1991, 17.) Alkoholiongelmaisen läheisten elämässä tämä voi tarkoittaa useakin asiaa: stressioreiden pahentumista, taloudellisen tilanteen huonontumista, omien voimavarojen heikkenemistä ja sen mukanaan tuomia ongelmia.

Sosiaalinen tuki käsitetään pääasiassa positiivisena. Sosiaalisen tuen merkitystä liittyen terveyteen ja hyvinvointiin onkin tehty runsaasti. Kumpusalo toteaa että sosiaalisella tuella on sekä suoria että epäsuoria vaikutuksia terveyteen (Kumpusalo 1991, 17). Viime vuosina on kuitenkin yhä enemmän puhuttu myös negatiivisista vaikutuksista. Jorma Sipilä nosti jonkin verran esiin sosiaalisen tuen negatiivisia vaikutuksia jo vuonna 1979 ilmestyneessä teoksessaan, mainiten yhdenmukaisuuden paineen sisältävän sosiaalista tukea mutta myös tuottavan mahdollisesti ahdistusta (Sipilä 1979, 29). Suhteet, jotka sisältävät sosiaalista tukea voivat olla ahdistavia, pakottavia, riippuvuutta lisääviä, hämmentäviä tai huonon esimerkin antavia. Annettu tuki ei välttämättä ole sitä mitä saaja kokee tarvitsevana. Negatiivisena vaikutuksena voisi pitää myös tuen loppumista tai vaikkapa tuen tarvitsijan torjumista ja avun epäämistä. Tuen antamisella voi olla negatiivisia vaikutuksia myös tuen antajalle itselleen, tilanne voi olla esimerkiksi henkisesti hyvin kuormittava. (Burlison ym. 1994; Thoits 1995, 66.) Thoits mainitseekin, että koska tuki on usein vastavuoroista voi tuen antamisen henkinen rasitus kumota tai ainakin asettaa rajat sosiaalisen tuen saamisen positiivisille terveysvaikutuksille (Thoits 1995, 66).

Alkoholiongelmaisen läheisen kohdalla negatiivinen tuki voisi tarkoittaa esimerkiksi painostamista ratkaisuihin, joihin läheinen itse ei ole halukas tai valmis. Se voi olla myös paheksumista ja lannistamista tai tuki voi olla hyvää tarkoittavaa mutta läheisen omasta näkökulmasta hyödytöntä tai vääränlaista. Lisäksi läheinen on usein itse tuen antajan asemassa: päihdeongelmaisen tukeminen ja auttaminen voi aiheuttaa ristiriitaisia tunteita ja vastuun kantaminen lapsista olla yksin raskasta. Alkoholiongelmaisen läheisen kohdalla ei aina toteudu ajatus sosiaalisen tuen vastavuoroisuudesta: esimerkiksi puoliso voi kyllä olla tuen antajana ongelmaiselle kumppanilleen mutta ei välttämättä saa itse tukea puolisoltaan.

Sosiaalisia verkostoja ja sosiaalista tukea alkoholiongelmiin liittyen on tarkasteltu pääasiassa ongelmaisen kannalta. On selvitetty millä tavalla sosiaalinen verkosto ja tuki vaikuttavat hoitotuloksiin ja riippuvuudesta toipumiseen (ks. esim. pro gradu-tutkielma Koivisto 2000) ja miten päihdeongelma vaikuttaa ongelmaisen sosiaalisiin suhteisiin. Useissa tutkimuksissa on todettu että alkoholiongelma aiheuttaa myös läheiselle stressiä ja muita ongelmia. Sosiaalisella tuella on todettu olevan keskeinen vaikutus yksilön pyrkiessä mukautumaan elämän eri muutosvaiheisiin, stressitilanteisiin ja stressaaviin kokemuksiin (ks. esim. Tarkka 1996; House 1981) ja esimerkiksi päihdeongelmaisten lasten kokemuksia tutkittaessa on havaittu, että positiivisilla ihmissuhteilla on suojaava vaikutus kehitykselle (esim. Itäpuisto 2001). Kuitenkaan alkoholiongelmaisen läheisten kokemuksia sosiaalisesta verkostosta ja tuesta ei ole juurikaan tutkittu vaikka voisi olettaa sen olevan melko merkittävä tekijä myös heidän elämässään: selviytymisessä, jaksamisessa tai jaksamattomuudessa.

3.3. Sosiaalisen tuen muodot

Ei ole kovinkaan yllättävää, että tutkimusten mukaan sosiaalinen tuki on tehokkainta silloin kun annettu tuki vastaa yksilön tuen tarpeeseen (Robinson & Turner 2003, ref. Ahlfors 2009). Jos alkoholiongelmaisen läheinen kaipaa emotionaalista tukea, kannustusta ja kuuntelijaa mutta saakin vaikkapa informatiivista tukea kuten neuvoja, ei hän välttämättä koe saadun tuen kovin tehokkaaksi tai hyödylliseksi. Erottelemalla sosiaalinen tuki sisällön mukaan, voidaan avata sitä millaisia eri muotoja tuki voi saada ja miksi kaikki annettu tuki ei aina ole hyödyllistä.

Cobb erottelee tuen muodot emotionaaliseksi, materiaalisiksi ja arvonantoa ilmaiseviksi tuiksi. (Cobb 1976, ref. Tarkka 1996, 12.) Kahn (1979) puolestaan jakaa tuen muodot emotionaaliseen tukeen, päätöksenteon tukemiseen ja konkreettiseen apuun. Hänen mukaansa sosiaalinen tuki on ihmisten välinen vuorovaikutussuhde joka sisältää aina ainakin yhden näistä elementeistä. (Kahn

1979, ref. Tarkka 1996, 12.) Housen jako tapahtuu neljään eri luokkaan: emotionaaliseen tukeen, informatiiviseen tukeen, materiaaliseen tukeen ja rakentavaan palautteeseen. Emotionaalinen tuki on rakkautta, empatiaa ja myötätuntoa. Informatiiviseen tukeen kuuluvat neuvot, tieto ja taito, materiaaliseen tukeen tavarat, palvelut ja vaikka rahallinen tuki. Rakentavan palautteen tarkoituksena on antaa yksilölle tietoa ja taitoa pohtia suhdetta lähiympäristöön. (House 1981, 39.)

Tardyn sosiaaliset tuen tyypit ovat samat kuin Housella mutta hän näkee sosiaalisen tuen hieman moniulotteisempänä. Tardy erottelee tuen rakenteesta suunnan (eli kuka tukee ja ketä), sisällön (millaista tuki on?) ja laadun (miten tuki vaikuttaa?). (Tardy 1985, 188–189.) Itse käytänkin analyysissäni Housen ja Tardyn jakoa hiukan mukailen ja omia mausteita lisäillen.

Useat tutkijat korostavat eroa sosiaalisen tuen rakenteen ja toiminnan välillä. Suppea ja toimiva tukiverkosto on usein tehokkaampi kuin laaja ja passiivinen. Eri tahot jakavat erilaista tukea: perhe- ja lähiyhteisö antaa hyvinvoinnille tärkeää emotionaalista tukea mutta yksilöt tarvitsevat myös toisenlaista ja toisten tahojen antamaa tukea. (Kumpusalo 1991, 14–15.)

Metteri ja Haukka-Wacklin jakavat sosiaalisen tuen sisällön konkreettiseksi, henkiseksi, tiedolliseksi ja arviointitueksi.¹ Heidän mukaansa esimerkiksi kuntoutuksessa on tärkeää että tuettava saa kaikkia neljää sosiaalisen tuen muotoja. Tuen tarjoajien on tehtävä yhteistyötä niin että tuki on koordinoitua ja tavoitteet kaikille yhteiset. (emt. 2004, 57.) Tämä sama toive tukimuotojen koordinoimisesta ja yhteisten tavoitteiden ja yhteistyön luomisesta on usein esitetty myös alkoholiongelmaisten itsensä sekä heidän läheistensä suunnalta. Hajanainen ja päämäärätön tuki menee usein hukkaan kun kukaan ei tiedä mitä toinen tekee, lisäksi se aiheuttaa ylimääräistä hankaluutta tuettavalle itselleen ja voi kääntyä helposti negatiiviseksi, haittaavaksi tukisuhteeksi.

3.4 Sosiaalisen tuen tarjoajat

Sosiaalinen tuki voidaan jakaa myös tuen antajan mukaan. Hoito- ja huoltotyössä tuki jaetaan epäviralliseen (informal) ja viralliseen (formal) tukeen. Näiden väliin mahtuu vapaaehtoisten ja itseapuryhmien tuki, esimerkiksi Al-Anonin läheisryhmät. (Gothoni 1990, 11.) Matthies, Kotakari ja Nylund nimittävät näitä markkinoiden ja julkisen sektorin välimaille sijoittuvia organisaatioita välitason organisaatioiksi tai välittäviksi verkostoiksi (Matthies ym. 1996, 243). Nykyään osa tuesta haetaan myös internetin erilaisilta vertaistukeen perustuvilta keskustelupalstoilta tai etsitään hakukoneiden avulla faktatietoa alkoholiongelmiin liittyvistä asioista. Kuntien ulkoistaessa palveluitaan ja yksityisten palveluiden tarjonnan lisääntyessä alkoholiongelmien ja läheisten

hoitoonkin on tarjolla yhä enemmän erilaisia yksityisiä palveluita.

Kumpusalo (1991) jakaa tuen antajat kolmeen tasoon läheisyyden perusteella Casselin (1976) mallin mukaisesti. Primaaritasoon kuuluvat oma perhe ja muut kaikkein läheisimmät ihmiset, sekundaaritasoon ystävät, sukulaiset, työtoverit ja naapurit ja lopuksi tertiaaritasoon tuttavat ja viranomaiset. Tukea saadaan yleensä sen verkoston kautta johon on kiinteimmät suhteet, niinpä primaaritasoon tuen merkitys osoittautui Casselinkin (1976) tutkimuksessa kaikkein merkityksellisimmäksi terveyden kannalta.

Myös Kinnunen jakaa tukijat kolmeen tasoon. Ensinkin henkilökohtaiset tuttavat, esimerkiksi perhe, ystävät, sukulaiset, naapurit jne. Toiseksi vertaiset eli lähiyhteisön ja järjestöjen jäsenet ja vielä kolmanneksi syy- ja normiperusteiset toimijat kuten julkiset ja yksityisen sektorin ammattilaiset. Kinnusen mukaan on hyvin subjektiivista miten näihin tukimuotoihin turvautuu, hän jakaakin tutkimuksensa perusteella ihmiset viiteen ryhmään sen perusteella miten he eri tukimuotoja käyttävät. Yhdessä ääripäässä oli ns. welfare mix- toimijoiden ryhmään kuuluvat (noin viidennes kaikista) henkilöt, jotka tukeutuivat kaikkiin kolmeen osa-alueeseen hyvinkin voimakkaasti. Toisessa ääripäässä olivat sellaiset henkilöt jotka eivät kokeneet saavansa mistään tukea, heitä oli noin kymmenesosa kaikista. (Kinnunen 1998.)

3.5 Tuki alkoholiongelmaisen läheisille

Alkoholiongelmaisen läheinen on usein pikemminkin tuen tarjoaja kuin sen vastaanottaja. Hän on juovalle kumppani, jonka harteille saattaa kaatua ja kerääntyä monenlaisia odotuksia ja vastuita. Puoliso voi väsymättä hakea tietoja riippuvuuksista ja etsiä hoitopaikkoja. Hän voi olla yhteisten lasten tukija, se aikuinen johon lapset turvautuvat. Ongelmaisen iäkkäät vanhemmat joutuvat ehkä hoitamaan ja huolehtimaan aikuisesta, päihdeongelmaisesta lapsestaan. (Holmila 2003). Kuka sitten tukee läheisiä kun tutkimukset ovat todenneet lähiympäristön pikemminkin leimaavan ja eristävän myös läheisiä (esim. Itäpuisto 2001)? Suomessa perheen sisäisiin asioihin ei helposti puututa, ympäristö jättää ydinperheen rauhaan (Holmila 2003, 104).

Päihdehuoltolaissa sanotaan, että ”päihdehuollon palveluita tulee antaa henkilölle, jolla on päihteiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen”. Palveluja on annettava tuen tai hoidon tarpeen perusteella ja vastuu palveluiden järjestämisestä on sosiaali- ja terveyslautakunnilla.(www.finlex.fi/laki/ajantasa/1986/19860041.)

Al-anon ja A-klinikka lienevät tunnetuimmat tuen tarjoajat. Al-anonilla on läheisten ryhmiä niin puolisoille, aikuisille lapsille kuin nuorille 10–20-vuotiaillekin, ne ovat kaikille avoimia ja toimivat luottamuksellisuuden ja nimettömyyden periaatteella. (www.al-anon.fi.) A-klinikkasäätiö tarjoaa hoitoa ja kuntoutusta riippuvuuksista kärsiville ja heidän läheisilleen A-klinikoilla, Nuorisoasemilla, katkaisuhuoltoasemilla ja kuntoutuskeskuksissa. A-klinikkasäätiö myös ylläpitää Päihdelinkkinettisivustoa, jossa on saatavilla tietoa ja tukea. Lapsiperhe voi hakeutua perheneuvolaan, jossa voidaan tavata perhettä niin yhdessä kuin erikseen, keskusteluapua on mahdollista saada myös esimerkiksi mielenterveystoimistoissa ja sosiaalitoimistoissa.

Marja Holmila, Milla Ilva, Shirkey Hubara ja Maritta Itäpuisto tutkivat vuonna 2009 sitä millaista tukea päihteitä käyttävien vanhempien lapsi haluaisi. Kysely tehtiin 12–20-vuotiaille lapsille ja nuorille ja siihen vastasi kaikkiaan 70 henkilöä. Kyselyssä selvisi, että samanikäiset kaverit olivat lasten ja nuorten suurin tukijaryhmä, yli 14-vuotiailla myös ammattilaisten osuus korostui. Huolestuttavaa oli, että miltei kolmannes alle 14-vuotiaista kertoi, ettei heillä ollut ketään joka auttaisi tai tukisi. Kyselyyn vastanneet toivoivat kaikkein eniten kotoa pois pääsyä silloin kun on vaikeaa, erityisesti yli 14-vuotiaat toivoivat myös keskusteluapua ja tietoa. Yli puolet vastaajista ei ollut puhunut asiasta ulkopuolisille, koska he pelkäsivät leimautumista ja eristämistä. Tämä pelko ei tutkimusten mukaan ole mitenkään aiheeton, yhden perheenjäsenen ongelma näyttää leimaavan myös muut perheenjäsenet (ks. Itäpuisto 2001). Varsinkaan pienemmät eivät tienneet mistä apua olisi ylipäättään saatavilla. (Lapset, perheet ja päihteet - seminaari 7.10.2009, Helsinki.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

*”Nyt istun alas, panen reppuni laulamaan,
tarinaa kertomaan.
Tarinaa menneistä, aa, markoista, penneistä.”
(Eppu Normaali: Nyt reppu jupiset riimisi rupiset)*

Pentti Alasuutari vertaa yhteiskuntatutkimusta salapoliisiromaaniin, koska dekkareiden viehätys perustuu samanlaisiin päätelmiin sosiaalisesta kanssakäymisestä. Tutkimuksen teko on arvoituksen ratkaisemista keräämällä ja analysoimalla todisteita ja tekemällä johtopäätöksiä. (Alasuutari 2001).

Tutkimukseni on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Tällä tarkoitan sitä, että aineiston ja analyysin muoto on ei-numeraalinen. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus on usein asetettu vastakkain, mutta esimerkiksi Eskola ja Suoranta (1998) näkevät vastakkainasettelun turhana ja harhaanjohtavana. Kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä voidaan ennemminkin pitää omana lajinaan, ei niinkään kvantitatiivisen tutkimuksen vastakohtana (Eskola & Suoranta 1998). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tarkastellaan ihmisten välisiä sosiaalisen maailman merkityskokonaisuuksia, erityisesti ihmisten itsensä kertomina ja kuvailemina. Siinä ei välttämättä pyritä luonnontieteistä tutun yhden totuuden tavoitteluun vaan pikemminkin kuvailemaan asioita siinä ajassa ja paikassa, jossa tutkimusta tehdään (Vilkko 1997, 97–98). Tähän pyrin itsekin tutkimuksellani, tutkimukseen osallistuneet ihmiset kertovat omista kokemuksistaan, kertomus on sidonnainen siihen hetkeen kun se on kirjoitettu.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tekoa voisi kuvailla prosessiksi, jonka edetessä tutkijan näkemykset tulkinnoista ja vaikkapa tutkimuskysymyksistäkin kehittyvät ja muuttuvat. Alussa ei tiedä millä keinoin ja mihin määränpäähän matkallaan päätyy. Siksi ei ole tarkoituksenmukaista heti alkuvaiheessa lyödä lukkoon kysymyksiä tai tutkimusmenetelmiä, jotta ei jäisi takomaan päätään seinään. Valittu aineisto ei välttämättä anna vastauksia ennalta mietittyihin tutkimuskysymyksiin, mutta voi olla juuri sopiva toisiin. Vaikka tarkkoja kysymyksiä ei alussa tietäisikään, täytyy aihepiiri kuitenkin olla mietittynä. Oma ongelmani vuosia kestäneen graduhaikailun, aloittamisen ja lopettamisen kierteessä oli aiheen tarkentaminen ja aineiston miettiminen. Olin kyllä päättänyt ylimalkaisesti aihealan (alkoholiongelmaisen läheiset), mutta tarkentaminen olikin vaikeampaa. Kävinkin läpi monen monia vaiheita ja kysymyksiä ennen kuin viimein päätin keskittyä läheisten kokemuksiin ja erityisesti sosiaalisiin suhteisiin. Tämäkin aihealue oli melko epämääräinen, mutta sen ajatuksen ajamana lähdin keräämään aineistoani. Vasta aineiston myötä aloin ajatella sosiaalisia suhteita nimenomaan sosiaalisen tuen kautta. Tekstejä lukiessani huomasin, että kirjoittajat, etenkin

puolisot, kertoivat muista ihmisistä nimenomaan siitä näkökulmasta, millaista tukea he kokivat saavansa, millaista tukea olisivat toivoneet saavansa ja millaisia negatiivisia vaikutuksia muilla ihmisillä oli.

4.1 Elämäntarinat tutkimuksissa

Elämäntarinoita on tutkittu sosiaalitieteissä yli sadan vuoden ajan, niistä kiinnostuttiin jo 1900-luvun alussa. 1980- ja etenkin 1990-luvun alkupuolelta lähtien suosio on kohonnut huomasti, tällöin sosiaalitieteiden sanottiin kohtaavan jopa narratiivisen eli elämänkerrallisen käänteen. (Heikkinen 2007, 142.)

Omaelämäkertatutkimuksen piiristä voidaan löytää eri tapoja korostaa tapahtumien ja kertomuksellisuuden osuutta. Aiemmin sosiologisessa tutkimuksessa tarkasteltiin elämäntarinoita sosiaalishistoriallisina dokumentteina ja oletettiin elämäntarinoiden heijastavan sitä todellisuutta jossa kirjoittajat elävät tai ovat eläneet. Tässä katsontatavassa törmätään siihen ongelmaan että kyseessä on kuitenkin kirjoittajan subjektiivinen kokemus eikä niinkään reaalin kuvaus siitä, kuinka kaikki tapahtui. Elämäntarinoita voidaan kuitenkin tarkastella toisinkin, kokonaisina kertomuksina ja kulttuurintuotteina. Tällöin kertomuksien subjektiivinen luonne tulee huomioiduksi, kertomus ei ole elämän suora heijastus vaan kyseiseen tilanteeseen tehty konstruktio ja muokkaus tapahtumista. (Vilkko, 1992, Keskinen 1996, 16). Vilma Hännisen mukaan 1980-luvun narratiivinen käänne toi mukanaan kysymyksen siitä, missä määrin elämäntarinat ovat jäsentyneet tarinallisen muodon kautta. Hänninen kirjoittaa, että narratiivisen käänteen voidaan sanoa rajoittavan kertomusten realistista todistusvoimaa mutta toisaalta kertomusten voi ajatella tarinallisuutensa kautta ilmentävän kulttuurista todellisuutta. (Hänninen 2003, 18).

J.P. Roos määrittelee elämäkerran tarinaksi, joka perustuu henkilön omaan elämään jossa tarinan kertova henkilö esitetään tarinan subjektina ja jossa hän itse määrittelee mitä tarinaan sisällytetään ja mitä ei. Roos määrittelee myös elämäkerran olevan yritys kuvata omaa elämää tietystä näkökulmasta. (Roos 1988, 140). Anni Vilkko kirjoittaa, että elämäkerta ei ole tapahtuneen suora heijastus, se syntyy tietyssä tilanteessa, tiettyjen ehtojen vallitessa, se on yksilö-, kulttuuri- ja tilannesidonnainen. Elämäntarina ei ole oikeasti tapahtunut, ”pikemminkin voi sanoa tarinan tapahtuvan sille joka kertoo”. (Vilkko 1992, 82.) Se on siis ihmisen oma tulkinta elämästään, mikä tahansa tilanne voidaan tulkita usealla eri tavalla. Tarina on aina valikoiva, jotkut asiat muodostuvat merkityksellisiksi, toiset unohtuvat. (Hänninen & Valkonen 1998, 4.)

Elämäntarinan kirjoittaja kirjoittaa tarinaansa jollekin toiselle, tarinan lukijalle, vaikkei olisikaan yleisönsä kanssa vuorovaikutuksessa. Konteksti, jossa elämäntarina syntyy, on oleellinen koska jokaisella ihmisellä on useita mahdollisia elämäntarinoita riippuen siitä kenelle, miksi, milloin ja mistä näkökulmasta tarinaa kirjoitetaan. (Roos 1988, 148.) Sosiaalitieteissä käytetään usein aineistoina vuorovaikutuksessa, esimerkiksi haastatellen tai kirjoituskilpailun tuloksina, koottuja elämäntarinoita. Ihmiset kirjoittavat elämäntarinoita tulkitakseen omia kokemuksiaan mutta myös jakaakseen kokemuksiaan toisten kanssa.

Tutkimukseni viitekehyksenä on narratiivisuus. Se ei ole mikään yhtenäinen tutkimustapa vaan väljä viitekehys josta eri tutkijat voivat tehdä hyvin erilaisiakin tutkimuksia. Narratiivisuus tarkoittaa lähestymistapaa, jossa huomio kohdistetaan kertomuksiin tiedon välittäjinä ja tutkimuksen kohteina ovat usein kertomukselliset tai tarinalliset aineistot. Vaativassa merkityksessä aineistolta edellytetään kertomuksellisia piirteitä eli juonellista kuvausta jostain tapahtumasta, kertomusta jolla on alku, keskikohta ja loppu. On olemassa myös väljempi tulkinta, jonka mukaan kaikki aineistot, joissa on kerrontaa ja joita voidaan tulkita, voivat olla narratiivisen tutkimuksen aineistona. Narratiivisessa tutkimuksessa keskitytään siihen millä tavalla tarinoiden kautta merkityksellistetään asioita. (Heikkinen 2007.) Hänninen (1999) on kääntänyt narratiivisuuden tarinallisuudeksi. Vaikka kirjallisuudessa tarinan ja kertomuksen käsitteet on eroteltu, käytän itse niitä synonyymeina.

Tutkijat eivät ole löytäneet yhteisymmärrystä narratiivien tai narratiivisen tutkimuksen määrittelyssä eikä narratiivinen tutkimus nojaa mihinkään yhteen traditioon tai tieteeseen. Tutkimustraditiossa erotetaan narratiivien tutkiminen ja narratiivinen tutkimus. Narratiivien tutkimisessa tutkitaan sitä millainen on kertomuksen muoto, teksti tai puhunta. Narratiivisessa tutkimuksessa huomio taas on kertomuksen sisällössä. (Heikkinen 2007.)

Narratiivisessa tutkimuksessa myös kertojien taustatiedoilla on usein merkitystä. On tärkeää suhteuttaa kertomukset kertojiin ja konteksteihin, jossa kertominen tapahtuu. Näin kertojalla itsellä voi ajatella olevan pääosa eikä hän saa jäädä pelkäksi abstraktiksi hahmoksi ilman että hänet liitetään tiettyyn aikaan ja paikkaan. (Heikkinen 2007.)

4.2 Tutkimusaineisto

Aineistona tutkimuksessani ovat kirjoituspyynnön kautta kerätyt alkoholiongelman kanssa eläneiden läheisten elämäntarinat. Käytän itse termiä elämäntarina sekä kirjoituspyynnössäni että

tekstissäni. Se kuvastaa mielestäni parhaiten aineistoa joka koostuu nimenomaan minulle kirjoitetuista tarinoista. Kyse on kuvaus elämästä alkoholiongelmaisen läheisenä. Omaelämäkerta olisi myös mahdollinen nimitys, mutta koska siihen liittyy usein ajatus kaunokirjallisesta omaelämäkerran lajityypistä, josta nämä kertomukset poikkeavat, koen kuvaavammaksi elämäntarina-nimityksen.

Kaikki kertomukset eivät etene selkeästi elämänvaiheittain vaan rakentuvat nimenomaan teeman ympärille: näissä kertomuksissa yleensä alkoholiin ja kokemuksiin ympäristön ihmisistä. Joukossa on kronologisiakin kertomuksia, joissa teemat asettuvat osaksi kuvausta elämästä.

Tässä tutkielmassa elämäntarinat on kirjoitettu kirjoituspyynnön (liite 1) perusteella alkoholiongelmaisen läheisen näkökulmasta. Kokemukset siitä, mitä on olla alkoholiongelmaisen läheinen, millaisia tunteita se herättää ja miten se on sosiaaliin suhteisiin vaikuttanut, ovat subjektiivisia. Ne ovat erilaisia mutta samalla niistä löytyy paljon samaa. Tällainen elämäntarina poikkeaa tarinasta, joka olisi kirjoitettu toisesta näkökulmasta: sama henkilö olisi kuvannut varmasti hyvinkin erilaisia tapahtumia, jos olisi kirjoittanut elämästään vaikkapa sairaanhoitajan tai koiraharrastajan näkökulmasta. Kirjoittajat ovat itse valinneet sen mitä haluavat minulle tarinoissaan kertoa, lisäksi kirjoituspyyntöni on varmasti joidenkin kohdalla ohjannut vahvasti valintoja. Kirjoituspyynnössä kerrottiin mistä asioista olen erityisesti kiinnostunut, lisäksi siinä oli kysymyksiä, joiden avulla kirjoittaja voisi halutessaan tekstiään miettiä.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kevään ja kesän 2012 aikana. Kirjoituspyyntöä levitin kolmella tavalla: ensimmäisenä käytin hyväkseni sosiaalista mediaa ja lähetin kirjoituspyynnön joillekin facebook-kavereilleni levitettäväksi eteenpäin. En pyytänyt näitä kavereitani kirjoittamaan vaan pyysin heitä lähettämään kirjettä eteenpäin, mahdollisesti sellaisille jotka voisivat olla kiinnostuneita asiasta. En kysellyt perään mihin kirjettä levitettiin tai levitettiinkö ylipäätään, jokainen sai vapaasti miettiä haluaako osallistua asiaan millään tavalla. Toiseksi otin yhteyttä Al-Anonin keskustuimistoon ja kysyin voisiko kirjoituspyyntöä saada eteenpäin heidän kauttaan. Toimistosta ystävällisesti luvattiin kirjoituspyyntöä levittää maanlaajuisesti läheisten ryhmiin sekä silloin ajankohtaisilla Al-Anonin kevätpäivillä. Al-Anon järjestää alkoholiongelmaisten läheisille vertaistukiryhmiä, joihin voi osallistua nimettömänä ja luottamuksellisesti (www.al-anon.fi). Kolmanneksi otin yhteyttä A-klinikalle ja tiedustelin mahdollisuutta julkaista kirjoituspyyntöni A-klinikan ylläpitämän Päihdelinkin keskustelussa, jossa on Kotikanava-osio alkoholiongelmaisten puolisoille ja Lasinen lapsuus-osio alkoholiongelmaisten lapsille. Saadakseni julkaisuluvan, hain A-klinikalta erillistä tutkimuslupaa tutkimussuunnitelmiseen. Sain positiivisen vastaanoton,

tutkimusluvan ja julkaisin kirjoituspyyntöni molemmilla edellä mainituilla keskustelupalstoilla. Päihdelinkin internetsivuilla kerrotaan seuraavaa: ”Päihdelinkki on ollut vuodesta 1996 Suomen suosituin internetpalvelu päihteistä ja riippuvuuksista. Palvelu on tarkoitettu päihteiden käyttäjille ja heidän läheisilleen sekä kaikille päihdetiedosta kiinnostuneille. Palvelu on hyödyllinen myös ammattilaisille ja opiskelijoille. Päihdelinkki tavoittaa noin 80 000 eri kävijää kuukaudessa.”(www.paihdelinkki.fi)

Sain 16 tarinaa. Tarinoista 10 oli puolisoitten tarinoita ja 6 lasten. Yksi puolisoista kertoi olevansa myös päihdeongelmaisen äiti, mutta tämä rooli jää lähinnä maininnan tasolle, joten tutkimuksessa hän on vain puolisona. Kaikki tarinat tulivat sähköpostitse ja kaikki olivat naisten kirjoittamia.. En ollut yllättynyt siitä, että kirjoittajat olivat naisia, odotinkin sitä, koska se on kokemukseni mukaan melko tyypillistä tutkimukselle jossa kerätään elämäntarinoita. On tavallista, että naiset ovat innokkaammin kirjoittamassa, miehet harvemmin osallistuvat tällä tavoin, varsinkaan näinkin henkilökohtaisesta asiasta. En tunne ketään kirjoittajista henkilökohtaisesti.

Tarinat olivat pituudeltaan vaihtelevia: lyhimät olivat kolme koneella kirjoitettua sivua (1,5 riviväli) ja pisin 52 sivua. Suurin osa kirjoittajista laittoi tarinan liitteeksi jonkinlaisen saateviestin joista selvisi mitä kautta kirjoittaja oli kirjoituspyyntöön törmännyt. Viestien perusteella jokainen ilmoituspaikka tuotti kirjoitettuja, useimmiten lähteeksi mainittiin Päihdelinkin keskusteluosiot.

Kirjoitetut elämäntarinat syntyivät pääasiassa kirjoituspyynnön, sen sisältämien kysymysten sekä kirjoittajien omien teemojen ja painotusten yhteisvaikutuksessa. Olin muotoillut kirjoituspyynnön kysymykset osin melko yleisiksi, osin nimenomaan ympäristön ihmisiä koskeviksi. Halusin kirjoituspyynnössäni mainita, että olen kiinnostunut ylipäättään kokemuksista alkoholiongelmaisen läheisenä, mutta eritoten kokemuksista ympäristön muista ihmisistä. Ennakko-oletukseni oli, että jos en nimenomaan pyytäisi kirjoittamaan myös kokemuksista ympäristön ihmisistä, kirjoitukset saattaisivat keskittyä alkoholiongelmaiseen. Osa kirjoittajista tukeutui vahvasti kirjoituspyynnön kysymyksiin ja tekstissään vastasivat niihin. Mukana oli myös tarinoita, joissa ei niinkään keskitytty vastaamaan kysymyksiin vaan kirjoitettiin niitä asioita, joita kirjoittaja halusi kertoa. Kolme tarinaa oli kirjoitettu alun perin muuta tarkoitusta varten, eikä kirjoituspyyntö siis ollut niitä juurikaan ohjannut.

Valitsin aineistoksi kirjoitetut elämäntarinat melko pitkän pohdinnan jälkeen. Toisena vartenotettavana vaihtoehtona oli teemahaastattelu, joka olisi varmasti ollut myös hyvin perusteltavissa tämän tyyppisessä tutkimuksessa. Koin kuitenkin, että kirjoitettu teksti on minulle

läheisempi ja kiinnostavampi vaihtoehto. Lisäksi ajattelin, että näinkin herkästä ja yksityisestä aiheesta puhuminen vieraille voisi olla kiusallista ja johtaa sellaisten asioiden välttelemiseen, josta kirjoittaminen kasvottomana olisi helpompaa. Kirjoittaessa on myös paremmin mahdollista pohtia mitä haluaa sanoa ja muokata sanomisensa sisältöä ennen tekstin luovuttamista. Haastattelussa haastattelijan vaikutus esiin nouseviin asioihin ja ehkä sisältöihin voi olla suurempi. Toisaalta haastattelussa on mahdollista esittää tarkentavia kysymyksiä ja tarttua esiin nouseviin aiheisiin ja saada sitä kautta tietoa, joka voisi muuten jäädä kertomatta.

Elämäntarinoita tutkittaessa tulkitaan kirjoittajan kuvaamia kokemuksia. Tarkoituksena on usein äänen antaminen tutkittaville itselleen, mutta tämä ei suinkaan ole täysin ongelmaton. Kyseessä on kuitenkin tutkijan, minun, tulkintani, jota edeltää aineiston valikointi ja pelkistäminen. Kirjoittajilla ei ole ollut mahdollisuutta vaikuttaa siihen, mitä valitsen tutkimukseeni ja mikä minun mielestäni on huomionarvoista ja mikä taas ei. Kirjoittajat eivät myöskään voi vastata tulkintoihini tai käydä dialogia kanssani. Loppujen lopuksi kyseessä on minun tulkintani aineistosta enkä tiedä varmasti mitä kirjoittajat ovat halunneet kertomuksillaan välittää. (Syrjälä ym. 2006; Hänninen 2003.)

4.3 Tutkimusaineiston analyysi

Tarinat on analysoitu sisällönanalyysin keinoin teemoittelemalla ja kategorisoimalla. Sisällönanalyysi voi olla yksittäinen metodi mutta myös väljä teoreettinen kehys, sitä voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä ja sen avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta. Laadullisen aineiston analyysillä on tarkoitus selkeyttää aineistoa ja tuottaa sen avulla uutta tietoa tutkittavasta aiheesta. Sisällönanalyysin avulla aineisto pyritään tiivistämään selkeään muotoon, mutta samalla tulisi säilyttää aineiston sisältämä olennainen tieto. Aineiston käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, aineisto puretaan osiin ja kootaan uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi. Analyysi on kehämäinen ja sitä tehdään tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajarvi 2009.)

Sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti (induktiivisesti) tai teorialähtöisesti (deduktiivisesti). Analyysimuodot voi myös jakaa kolmeen luokkaan: aineistolähtöiseen, teoriaohjaavaan ja teorialähtöiseen analyysiin. Aineistolähtöisessä analyysissä analyysi valitaan aineistosta tutkimuskysymyksen ohjaamana. yksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja vaan ne nousevat aineistosta ilman että analyysia ohjaa mikään teoria. Teorialähtöisessä analyysissä taas teoria ohjaa analyysia, tutkimuksessa on tavallisesti tarkoituksena nimenomaan testata jotain tiettyä

teoriaa tai mallia uudessa kontekstissa. Tätä mallia käytetään perinteisesti luonnontieteellisessä tutkimuksessa. Näiden kahden ääripään välissä on teoriaohjaava analyysi. Teoriaohjaavassa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä mutta se ei suoranaisesti pohjautu mihinkään teoriaan. Tässäkin analyysiyksiköt voidaan valita aineistosta, mutta aikaisempi tieto ohjaa ja auttaa analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009 97–100, Eskola 2001, 137–138.) Oma tutkimukseni on nimenomaan teoriaohjaava, aiempi tieto alkoholiongelmaisen läheisistä sekä sosiaalisista suhteista sovelletaan aineistosta nouseviin teemoihin ja aineisto käy vuoropuhelua teoreettisen osan kanssa.

Aloitin analyysin lukemalla tarinoita huolellisesti useita kertoja läpi, halusin oppia tuntemaan kirjoittajat ja tarinat mahdollisimman hyvin. Jaoin tekstit alkoholiongelmaisen puolison kertomuksiin ja alkoholiongelmaisen lapsen kertomuksiin, koska halusin analysoida tarinat erikseen, omina ryhminään. Annoin jokaiselle kirjoitukselle tunnusteen, (juoksevan numeron puolisoille 1-10 ja lapsille 1-6) ja merkitsin oliko kyseessä puoliso (P) vai lapsi (L). Lasten kohdalle merkitsin vielä juovan vanhemman, isä (I) tai äiti (Ä). Kokosin myös kaikista kirjoituksista yhteenvedon, johon listasin tärkeimmät taustatiedot.

Etsin teksteistä teemoittelun avulla toistuvia ja keskeisimpiä teemoja ja merkitsin ne systemaattisesti. Tausta-ajatuksena oli nimenomaan sosiaalisiin suhteisiin liittyvien teemojen tarkastelu, lisäksi halusin antaa tilaa myös muille, aineistosta mahdollisesti esiin nouseville teemoille. Näin halusin varmistaa, että läheisten oma ääni ja heidän painotuksensa tulisivat huomioiduksi. Merkitsin teemat erivärisillä tusseilla, tämä oli tavallaan ”teemakortistoni”, josta myös Eskola ym. (1998) kirjoittavat. Erityisesti puolisoitten kohdalla samat teemat toistuivat melko säännönmukaisesti ja aika nopeasti pääteemat erottuivatkin. Esimerkiksi sosiaalisten suhteiden osalta pääteemoiksi nousivat puolisoitten kohdalla alkoholiongelmaisen vaikutus sosiaalisiin suhteisiin ja sosiaalinen tuki. Pelkistin aineistoa lisää keräämällä maininnat vaikutuksista sosiaalisiin suhteisiin omaan tiedostoon ja maininnat sosiaalisesta tuesta omaansa. Mainintoja sosiaalisesta tuesta oli melko runsaasti ja eri tahoja näytti myös olevan monta. Halusin selkeyttää tätä ja jaoin vielä viittaukset sosiaalisesta tuesta eri kategorioihin sen mukaan kuka tuen antaja oli sekä millaista tuki oli. Luomalla kategoriat sain pelkistettyä ja ryhmiteltyä aineistoa ja näin nopeasti mikä tuen muoto korostui kenenkin tuen antajan kohdalla. Muutkin esille nostamani teemat toistuivat jokaisessa puolison kirjoituksessa tavalla tai toisella.

Alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa kasvaneilla lapsilla hallitseviksi teemoiksi nousivat juomisen vaikutus kirjoittajaan sekä ympäristön ihmiset. Keräsin myös heidän kertomuksistaan viittaukset näihin teemoihin omiin tiedostoihin ja yhdistelin samansisältöiset ilmaukset.

Tulosluvussa käytän lainauksia tarinoista elävöittääkseni tekemiäni tulkintoja ja antaakseni myös kirjoittajien äänen näkyä alkuperäisenä. Lainauksia käytettäessä on aina riski, että tutkimuksesta tulee pelkkä sitaattikokoelma. Huomasin itsekkin kiintyvänä teksteihin ja tunsin halua laittaa lainauksia joka kohtaan koska ne olivat mielestäni niin mielenkiintoisia ja informatiivisia. Toivon, että olen hillinnyt itseäni riittävästi eikä tutkimus olisi vain yhtä sitaattia. Lainaukset on merkitty lainausmerkeillä ja kursiivilla. Sitaatin perässä on kirjoittajalle annettu tunniste, omat täydennykseni olen merkinnyt suluin ja nimikirjaimin (NÄ). Sisällölliset poistot olen merkinnyt katkoviivalla ---, tällöin poistin sanoja tai lauseita, jotka lähinnä toistivat jo sanottua tai olivat muuten tarpeettomia. Lainaukset ovat kirjoitusvirheineen ja murteineen muuten suoraan tarinoista.

4.4 Tutkimuseettisiä näkökulmia

Tutkimukseni aineiston omaelämäkerralliset kirjoitukset ovat hyvin avoimia, rehellisiä ja koskettavia. Monessa kirjoituksessa oli mukana saatekirje, jossa toivottiin anonymiteetin säilymistä. Kirjoittajilla oli mahdollisuus kirjoittaa myös nimettöminä ja osa oli käyttänyt tätä mahdollisuutta. Oman elämän ja kipeidenkin kokemusten avaaminen vieraille osoittaa rohkeutta ja luottamusta, jota en halua käyttää väärin. Olen halunnut turvata nimettömyyden ja tunnistamattomuuden jättämällä kaikki nimet ja nimimerkit sekä paikkakunnat mainitsematta ja tarpeen tullen muutenkin muuttanut kohtia, joista kirjoittaja voitaisiin tunnistaa. Vastaaminen kirjoituspyyntöön oli vapaaehtoista ja kirjoituspyynnöstä kävi ilmi mitä tarkoitusta varten tarinat kerättiin. En ole näyttänyt tarinoita kenellekään ulkopuoliselle eikä kirjoituksia tulla käyttämään mihinkään muuhun tarkoitukseen.

Narratiivisessa tutkimuksessa puhutaan usein kanssatutkijuudesta, joka tarkoittaa sitä, ettei tutkija ole tekemässä tutkimusta yksin vaan yhteistyössä tutkittavien kanssa. Tutkija osaltaan luo tarinaa aktiivisesti: tutkittavien kanssa rakennetaan tarinaa elämästä ja tutkija kertoo sen uudestaan. Narratiivisessa tutkimuksessa eettisyys ei siis kosketa vain tutkijaa vaan myös tutkijan ja tutkittavien välistä suhdetta. Tutkimuksen kohteena voi olla voimakkaasti tunteita herättäviä, hyvinkin henkilökohtaisia ja arkoja asioita. Tutkimuksen raportoinnin eettisyys ja välittävä suhtautuminen tutkittaviin tulee olla tutkija lähtökohta. (Syrjälä ym. 2006.)

Toivon, että osaisin lukea, tulkita ja raportoida kunnioittavasti ja siten etten loukkaa tai aiheuta ongelmia kenellekään tutkittavalle. Sensaation ja järkyttämisen hakeminen voi kyllä lisätä mielenkiintoa tutkimusta kohtaan mutta myös aiheuttaa vahinkoa tutkimukseen osallistuneille. Aroissa ja herkissä aiheissa tutkijan on hyvä muistaa pitää mukana empatia, jonka avulla tutkija voi

asettua sen verran tutkittavan asemaan että suojelee osallistujien yksityisyyttä. (Kuula 2006.) Narratiiviseen tutkimukseen on liitetty ajatus siitä, että tavoitteena ei ole vain maailman tai tutkittavan ilmiön kuvaaminen vaan myös pyrkimys kohentaa tutkimuksen kohteina olleiden ihmisten oloja (Heikkinen 2007). En tiedä kohentaako tutkimukseni niinkään kohteena olleiden oloja, mutta toivon sen osaltaan tuovan esiin sen, että alkoholiongelmaisten läheiset tarvitsevat myös apua ja tukea riippumatta siitä onko ongelmainen itse valmis ottamaan apua vastaan.

5 TUTKIMUSTULOKSET

”Sillä suoraan sanottuna, suurin piirtein

Sellaista elämä on.”

(Juha Vainio, Sellaista elämä on)

Tässä luvussa käyn läpi tutkimustuloksia. Aluksi taustoitan kirjoittajien elämäntilannetta kertomalla heistä ja heidän suhteestaan juovaan mieheen. Kirjoittajat itse nostivat tarinoissaan esiin suhteen kehittymisen miehen alkoholiongelman rinnalla. Kaikki puoliset kertoivat jossain vaiheessa suhdetta pohtineensa eroa, tämä oli usein myös käännekohta sille, miten elämä jatkui. Tutkimuksen pääteemoja sosiaalisia suhteita ja sosiaalista tukea käydään läpi peilaamalla tutkimustuloksia aiemman tutkimustiedon kanssa.

Alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa kasvaneiden lasten kohdalla käydään läpi heidän kokemuksiaan ja tunteitaan, miten vanhemman alkoholinkäyttö on leimannut heidän lapsuuttaan ja nuoruuttaan ja miten se on vaikuttanut aikuisuuteen saakka. Lisäksi selvitän miten ympäristön ihmiset näyttävät (aikuisten) lasten kertomuksissa.

5.1 Suhde alkoholiongelmaisen miehen kanssa

Elämäntarinoita kirjoitetaan yleensä elämänvaiheittaisesti, elämä jakaantuu lapsuuteen, nuoruuteen, aikuisuuteen ja vanhuuteen (Vilkko 1992, 93–96). Näitä vaiheita käsitellään useimmiten vähintäänkin lyhyesti, mainiten. Joskus tarinat rakentuvat jonkin teeman ympärille, jolloin vaiheiden kuvaus voi olla vähäisempää ja painottuu selkeästi tiettyihin elämänvaiheisiin.

Keräämissäni kirjoituksissa osassa pääosassa on elämä alkoholiongelmaisen puolison kanssa, joten on luonnollista, että ne elämänvaiheet painottuvat, johon puoliso liittyy. Kertomusten naiset ovat pääsääntöisesti keski-iässä, mukana on kaksi nuorempaa, hiukan alle ja hiukan yli 30-vuotiaat ja vanhin ikänsä ilmoittanut on 57-vuotias. Muut kirjoittajat ovat arviolta 40–50-vuotiaita. Puolisoista 8 on tai on ollut naimisissa alkoholiongelmaisen kanssa, kaksi nuorinta seurustelee tai on seurustellut. Neljä naimisissa olleista on eronnut ja neljä on edelleen kirjoittamisen aikaan naimisissa puolisonsa kanssa. Toinen nuoremmista kirjoittajista ei katso olevansa parisuhteessa ongelmaisen kanssa vaikka tämä satunnaisesti asuukin kirjoittajan luona, kirjoittaja kuitenkin kertoo olevansa rakastunut mieheen ja irtipääsyn olevan vaikeaa.

Avioliitossa olevista tai olleista seitsemällä on lapsia, yksi ei ainakaan heitä mainitse. Kaikki avioliitot ovat kestäneet tai kestivät ennen eroa vuosia, kymmeniäkin vuosia, yksi kirjoittajista on ollut naimisissa kahden alkoholiongelmaisen miehen kanssa.

Tarinat alkavat pääsääntöisesti kuvauksella tapaamisesta tulevan puolison kanssa. Kirjoittajat kuvaavat sekä itseään että tulevaa kumppaniaan, millaisia he olivat silloin. Nämä kuvaukset ovat yleensä hyvin positiivisia, itseä kuvataan iloiseksi, sosiaalseksi, huolettomaksi, miestäkin hurmaavaksi, hauskaksi ja herkäksi. Kuvaukset aiemmasta itsestä toimivat vertailukohtana kuvauksille siitä itsestä jollaiseksi kirjoittajat kokevat muuttuneensa.

”Olen ollut iloinen, sosiaalinen, vapaa ja itsenäinen. Mies on muokannut minusta ihan erilaisen. Nyt suostun ja sopeudun kaikkeen hänen miellyttämisekseen.”(P6)

Puolisoista kaksi kertoo miehensä alkoholisoituneen pikku hiljaa, ongelmaa ei vielä ollut seurustelu- tai avioliiton alkuaikoina. Kahdeksan mainitsee miehen juoneen runsaasti jo tapaamisen aikoihin. Tämä ei kuitenkaan saanut kirjoittajia vielä perääntymään suhteesta. Suhteeseen jääminen perusteltiin kahdella tavalla; ensiksikin sillä, että juomisesta huolimatta mies hoiti arjen ja velvollisuutensa:

”Miehen alkoholinkäyttö oli jo seurusteluaikoina hankalasti ennakoitavaa ja erittäin humalahakuista. Mies kävi kuitenkin koko ajan töissä ja hänet vakinaistettiin.”(P4)

Toisena syynä mainittiin se, ettei kirjoittajalla ollut aiempaa kokemusta alkoholiongelmasta eikä hän tällöin osannut suhtautua siihen tai ymmärtänyt sen luonnetta vaikka se hiukan olisikin ihmetyttänyt:

”Tulevalla miehelläni oli alkoholiongelma jo kun me parikymppisinä nuorina tapasimme. Minä vain en sitä silloin ymmärtänyt. Minun kotini oli raitis. --- Itse kyllä käytin alkoholia, niin kuin kaikki muutkin nuoret ystäväpiirissäni. Se kuului mielestäni normaaliin nuorten elämään. Silti ihmettelin poikakaverini alkoholinkäyttöä. Hän tuli juovuksiin sellaisissakin tilanteissa, joissa toiset eivät edes juoneet. --- Mutta en osannut pelätä” (P9)

Kahden kirjoittajan puoliset alkoholisoituivat vasta ajan myötä. Aluksi alkoholinkäyttö oli satunnaisempaa ja pysyi kohtuudessa, määrät kasvoivat pikku hiljaa.

”Aluksi aviopuolisoni rentoutui raskaasta työstä muutaman oluen avulla. Juominen lisääntyi ja hän alkoi juoda salaa. Juomisen jatkuttua useita vuosia ja sen ollessa jo läheisille sietämätöntä mieheni joutui sairaalaan akuutin haimatulehduksen vuoksi. (P2)

Kuvaukset avioliitosta kietoutuvat alkoholinkäytön ympärille. Hyvät hetket vuorottelevat juomisen kanssa ja miehen juominen tai juomattomuus määrittää perhe-elämää.

5.2 Ero mielessä

Jokaisessa puolison kirjoituksessa mainitaan ero, joko se toteutetaan tai ainakin sitä mietitään. Ja jokainen kirjoittaja perustelee tarinassaan sitä, miksi on jäänyt suhteeseen tai miksi oli suhteessa niinkin kauan kuin oli. Kirjoittajista naimisissa olevista puolet oli eronnut. Kaksi seurustelevaa tempoilivat suhteissaan myös, irti pääseminen ei ole helppoa vaikka takana olisi lyhyempi historia, ei lapsia eikä avioliittoa.

Edelleen ongelmaisen puolison kanssa olevat kertoivat hyvin ristiriitaisista tunteista kuvattaan liittoaan ja pohtiessaan suhteen jatkumista tai jatkumattomuutta. Moni etenkin pitkässä suhteessa ollut tunsi katkeruutta siitä, ettei elämä mennytkään kuten oli haaveillut. Tarinoissa toistuivat kuvaukset vihasta, pelosta ja uupumuksesta, joita suhde aiheutti. Näiden kuvausten kanssa vuorottelivat kuvaukset hyvistä hetkistä, joilla osaltaan perusteltiin jäämistä suhteeseen.

”Hyvät päivät miehen kanssa kuitenkin pyyhkivät aina kaiken pahan pois.” (P4)

Lasten tilannetta pohdittiin sekä eron että jäämisen kannalta. Osa kirjoittajista mietti miten lapset reagoisivat eron sattuessa, menettäisivätkö lapset isänsä ja miten lasten kanssa pärjäisi yksin. Toisaalta lasten nähtiin kärsivän isän juomisesta ja lapsia haluttiin suojella sellaiselta elämältä.

Ero, kun se tapahtui, oli kaikille kirjoittajille todella vaikea ja pitkä prosessi. Sitä oli yleensä harkittu vuosia, ehkä kokeiltukin, mutta kuitenkin päädytty jatkamaan liittoa. Lopullinen päätös oli tuskallinen ja siihen liittyi niin luopumisen tuskaa kuin huolta miehen pärjäämisestä jatkossa. Olihan vaimo ollut se joka edes jotenkin hillitsi juomista ja ainakin hoiti käytännön asiat, jotta muu elämä pysyi jotenkin kasassa. Eroon liittyi tavallisesti miehen puolelta uhkailua itsemurhalla, painostusta ja jatkuvia yhteydenottoja, joten irtipäästäminen ja – pääseminen oli entistä vaikeampaa.

”Ero oli minulle vaikeuksista huolimatta kova paikka. En olisi halunnut luopua unelmastani onnellisesta perhe-elämästä. Lopulta luovutin ja hyväksyin. --- Olisi (mies/NÄ) halunnut takaisin ja pelotteli että oli ollut junaradan ylikulkusillalla ja miettinyt alas heittäytymistä. Nyt minuun iski toisenlainen pelko: hyvä Jumala, täytyykö minun ottaa hänet takaisin, ettei hän tee itsemurhaa, vaikken halua sitä elämää!” (P9)

Vaikka elämä ongelmaisen puolison kanssa olisi ollut kaukana siitä harmonisesta perhe-elämästä, mistä moni naimisiin mennessään haaveilee, merkitsee ero kuitenkin sen haaveen lopullista hylkäämistä ja luopuminen tekee kipeää. Liittoa kannattelee usein toivo paremmasta, ehkä mies raitistuu ja kaikki muuttuu hyväksi. Usein eron uhatessa näin hetkellisesti käykin, mies lupaa raitistua ja juominen loppuu, kunnes erouhan väistyttyä jatkuu, ehkä entistä rankempaan. Tätä kierrettä moni puoliso kertomuksissaan kuvaili, moni tiesi miten siinä käy mutta siitä huolimatta jaksoi yrittää, jospa tämä kerta olisikin erilainen.

Eron jälkeistä aikaa kuvataan kertomuksissa toisaalta helpottavana mutta myös uutena kriisiaikana. Vuosien ajan syrjään työnnettyt omat tunteet ja tarpeet puskiivat pintaan eron myötä ja vaativat oman prosessinsa. Moni kertoi joutuneensa määrittelemään itsensä uudelleen ja tutustumaan tunteisiinsa, joihin ei vuosiin ollut kiinnittänyt huomiota. Useat kirjoittajat kertoivat vaihtaneensa työpaikkaa tai aloittaneensa uudelleen opiskelun eron jälkiseuraamuksena. Kriisien läpikäyminen oli monelle tärkeä osa eron jälkeistä prosessia ja he kokivat olevansa nyt vahvempia niistä selvitessään.

Ero oli läsnä myös niiden läheisten kirjoituksissa, jotka edelleen olivat yhdessä puolisoitensa kanssa. Kertomuksissa perustelut liiton jatkumiselle jakautuvat selkeästi kahteen osaan. Puolet puolisonsa kanssa yhdessä olevista kertovat, etteivät ole eronneet siitä syystä etteivät yksinkertaisesti jaksa. Käytännön asioiden miettiminen ja hoitaminen tuntuvat liian vaikeilta ja raskailta. Ero on kaukainen haavekuva, tie parempaan elämään mutta voimavarat sen käytännön toteuttamiseen eivät riitä. Apua ulkopuolelta ei ole saatavilla tai sitä ei harkitakaan.

”Jos joku sanoo minua vahvaksi, on hän väärässä. Enhän jaksa edes lähteä. En haluaisi olla tässä suhteessa mutta en jaksa muutakaan, en jaksa ajatella eroja tai sellaista.” (P5)

Maritta Itäpuisto (2001) kirjoittaa tutkimuksessaan väsymyksen kuvailun olevan nimenomaan naisille tyypillistä. Väsymisestä puhuminen koettiin hyväksyttäväksi ja sillä saatettiin ilmaista sallitusti muitakin tunteita kuten masennusta, pelkoa tai epävarmuutta. Uskon, että näin on myös tutkimukseni kirjoituksissa, väsymys kattoi myös sen avuttomuuden ja epävarmuuden mikä eron

ajattelu aiheutti sekä sen masennuksen ja pettymyksen mitä puoliso tunsi elämäntilannettaan kohtaan.

Toinen kertomuksissa esiintyvä perustelu suhteen jatkumiselle oli tilanteen hyväksyminen ja elämän jatkaminen siltä pohjalta. Nämä puoliset kuvailivat yrityksiään muuttaa miestänsä ja avioliittoaan toivomaansa suuntaan, mutta tulivat siihen tulokseen että se ei tule onnistumaan. He valitsivat liitossa pysymisen ja miehen hyväksyminen sellaisenaan. Heidän, kuten muidenkin puolisoitten, elämä oli mennyt pitkälti siinä rytmissä, juoko mies vai ei ja sen he olivat päättäneet muuttaa. Nämä kirjoittajat kertoivat ymmärtäneensä että heillä on itsellä vastuu omasta hyvinvoinnistaan ja elämästään eikä se ole riippuvainen miehestä ja hänen juomisestaan vaikka liitto jatkuisikin. Prosessi on melko samanlainen kuin eroon päätyneilläkin, lopputulos vain on erilainen, osa päätyi eroon oman elämänsä takaisin saamiseksi ja osa päätti jatkaa liittoa ja itsenäistyä siinä.

”Alanko pikkuhiljaa tajuta etten voi elää puolisoni rytmissä, ei sillä ole merkitystä juoko hän vai ei? En minä voi syyttää häntä omasta pahasta olostani enkä tarrautua häneen. Minä kehityn ja itsenäistyn ihmisenä, omana itsenäni, ei minun tarvitse roikkua miehessä. En voi vaikuttaa mieheeni, en siihen juoko hän vai ei, juokoon siis jos haluaa.” (P7)

Vaikka liittoon jääneet eivät olisikaan päätyneet fyysiseen eroon juovasta puolisoista, on tarinoissa kuitenkin nähtävissä henkinen ero. Kirjoittajat ottavat etäisyyttä, alkavat rakentaa omaa, ainakin osittain puolisoista erillistä elämää.

Yksi kirjoittajista oli ollut kahdesti naimisissa juovan miehen kanssa. Usein hämmästellään, miksi nainen päätyy uudelleen suhteeseen alkoholiongelmaisen miehen kanssa vaikka hänen pitäisi jo tietää suhteen ongelmat. Holmila kuvaa tutkimuksissaan läheisen määrittävän suhdettaan ongelmaan ja juovaan läheiseensä, sen jälkeen hän joutuu määrittelemään uudelleen oman sosiaalisen roolinsa. Holmila kutsuu tätä suhdeuraksi, prosessiksi jonka aikana suhde juovaan puolisoon voi muuttua suurtesti, samoin oma identiteetti. Kerran läpikäytyyn uraan ja syntyneeseen identiteettiin voi olla helppo palata, siinä voi olla selitys sille miksi alkoholiongelmaisesta puolisoista kerran eronnut päätyy uudelleen yhteen toisen ongelmaisen kanssa. irtipääsy totutusta edellyttää tietoista irtautumista opituista malleista. (Holmila 2003.) Toisen avioliiton kohdalla prosessi oli selkeästi ensimmäistä nopeampi johtuen jo edellisessä avioliitossa läpikäydyistä suhdeuraprozessista, identiteetti ja suhtautuminen oli jo valmiina eikä määrittelyä enää juurikaan tarvittu.

”Minun tilanteeni oli nyt toinen. Tiesin enemmän alkoholismista. En yrittänyt raitistaa häntä vaan annoin juoda rauhassa. Myös oma suhtautumiseni oli erilaista kuin aikoinaan ex-mieheni kanssa. -- - Ymmärsin myös omia reaktioitani. --- Tällä tavoin pysyin tasapainoisena aika pitkään, kunnes tilanne alkoi ahdistaa liikaa. Totesin, että minun on päästävä irti vahingollisesta suhteesta.” (P9)

5.3 Puolisoiden sosiaalinen tuki

Sosiaalisen tuen antajat olen analyysissäni jakanut Cassellin (1976) mallia mukailien primaaritasoon, sekundaaritasoon ja tertiaaritasoon. Tuen sisällön jaoin emotionaaliseen, informatiiviseen, konkreettiseen ja negatiiviseen tukeen. Viimeistä eli negatiivisen tuen kohtaa pohdin pitkään, sisältäähän se elementtejä, joita ei tavallisesti käsitetä tukena ja kattaa jopa tuen puuttumisen. Halusin kuitenkin pitää tämän kategorian ja sisällyttää siihen myös tuen puuttumisen, koska se mielestäni nostaa esiin sen, että kirjoittajat olisivat jollain tasolla kuitenkin odottaneet tukea ja näin ollen lopputulos on heidän kannaltaan negatiivinen. Kertoessaan tuen puuttumisesta tai muusta negatiiviseen tukeen sisältyvästä seikasta he määrittivät suhteen potentiaalisiksi tukisuhteeksi, joka ei kuitenkaan toteutunut odotetulla tavalla.

5.3.1 Primaaritaso

Cassellin jaottelussa primaaritasolla tarkoitetaan pääasiassa omaa perhettä ja muita todella läheisiä, uskottuja. Aiempien tutkimusten valossa primaaritasolla tarjotaan lähinnä emotionaalista tukea. Itse olen sijoittanut primaaritasolle vanhemmat (omat ja puolison vanhemmat) sekä sisarukset. Omat lapset myös kuuluisivat tähän ryhmään, mutta kukaan ei puhunut lapsistaan tuen tarjoajina joten heitä ei tässä yhteydessä mainita. Cassellin jaon mukaan tähän voisi sisällyttää myös erityisen läheiset ystävät mutta koska osoittautui melko hankalaksi erottaa kuka ystävistä on erityisen läheinen ja kuka tavallisempi ystävä, päädyin sisällyttämään kaikki ystävät sekundaariseen tasoon..

Yleensä ihminen saa sosiaalisen tuen sen verkoston kautta, johon hänellä on pysyvimmit suhteet (Gothoni 1990, 11). Useiden tutkimustulosten mukaan lähipiiri (perhe, sukulaiset, ystävät) ovat merkittävimpiä tuen antajia (ks. esim. Kinnunen 1998; Melkas 2003). Viime vuodet on paljon käyty keskustelua siitä onko yhteiskunnan modernisoituminen muuttanut perheen ja lähisuvun merkitystä. Useiden tutkimusten mukaan näin ei kuitenkaan ole käynyt vaan lähipiiri on edelleen merkittävin tuen tarjoaja (esim. Kinnunen 1998.) Alkoholiongelmaisen kanssa elävän tilanne on hiukan mutkikas tässä mielessä. Jos puoliso on ongelmainen, ei hänestä juurikaan ole tuen tarjoajaksi, paitsi ehkä satunnaisesti. Ei varsinkaan jos tukea tarvitaan juuri hänen ongelmansa aiheuttamaan

tilanteeseen. Alkoholiongelmaisen vanhemman tai vanhempien kanssa kasvaneella voi myös olla tilanne, jossa tukea ei juuri ole saatavilla ydinperheessä, etenkään jos molemmat vanhemmat ovat ongelmaisia. Vaikka toinen vanhempi olisikin raitis, voi hänen aikansa ja voimansa mennä arjen ylläpitämiseen ja omaan jaksamiseensa sekä ongelmaisen tukemiseen. Voiko alkoholiongelmaisen puoliso odottaa saavansa tukea omilta vanhemmiltaan tai sisaruksiltaan, onhan suhde lapsuudenperheeseen usein pitkäaikaisin suhde?

Kirjoittajista vain yksi oli kokenut saavansa vanhemmiltaan pelkästään positiivista tukea, hän oli saanut sekä konkreettista tukea lastenhoidon ja väliaikaisen majoituksen muodossa että emotionaalista tukea.

”Sovimme että kun mies juo, lähdemme vanhempieni luo evakkoon. Olimme siellä toistuvasti ja meidät otettiin aina positiivisesti vastaan. Se oli turvapaikkamme, sain puhua jos halusin, jos en halunnut, sain olla rauhassa.” (P4)

Tämä kirjoittaja oli kuitenkin selkeästi poikkeus, pääosa kirjoittajista oli kokenut saaneensa vanhemmiltaan pelkästään negatiivista tukea. Joko tukea ei ollut saanut lainkaan tai sitten se oli sisältänyt tuomitsemista, arvostelemista ja painostamista eroon. Kuusi kirjoittajaa koki, ettei voinut keskustella asiasta vanhempiensa kanssa luontevasti tai ollenkaan.

”Pakenin kotoa ja matkustin vanhempieni luo. En halunnut pahoittaa heidän mieltään, lopulta oli pakko kertoa, ei siitä mitään keskustelua tullut.” (P1)

”Vanhempani ovat ”huolissaan” mutta eivät halua kuulla kun yritän selittää. (P3)

Tukea vanhemmilta olisi odotettu ja toivottu, pettymys tuen puuttumisesta korostui tilanteissa, joissa vanhemmat asettuivat miehen puolelle. Kaksi kirjoittajista koki, että omat vanhemmat olivat miehen puolella tai ainakin kantoivat huolta nimenomaan miehen selviytymisestä. Eräs kirjoittaja kertoi isästään, joka keskusteltaessa perheen tilanteesta, sanoi:

”En minä sinusta ole huolissani, sinä kyllä pärjät, mutta miten tuon miehen käy?” (P9)

Suhde appivanhempiin voi olla hankala, erityisesti perheissä joissa on alkoholiongelman kaltaisia pulmia. On ymmärrettävää ja inhimillistä, että vanhempi pitää lapsensa puolta, siinäkin tilanteessa jossa lapsi ei käyttäydy omaa perhettään kohtaan oikein. Juovan puolison vanhemmista kerrottiin

kolmessa tarinassa. Yhdessä suhde oli melko yksipuolinen tukisuhde, jossa tyttöystävä hoiti myös ongelmaisen puolisonsa äidin puolesta käytännön asioita ja tuki häntä. Kahdessa muussa miehen äiti oli asettunut poikansa puolelle ja pääasiassa kielsi ongelman olemassaolon.

”Ex-anoppi on katkera, ei kestä sitä että pojalla muka olisi ongelma. Hän syyttää minua avioerosta ja kannustaa poikaansa olemaan maksamatta elatusmaksuja. (P2)

Marja Holmilan (2003, 83) mukaan tämäntyyppinen reagointi on tavallista, ongelmaisen sukulaisten voi olla vaikea hyväksyä päihdeongelman olemassaoloa ja siksi eivät halua uskoa vaikka siitä kerrottaisiin.

Negatiivinen tuki näkyi vanhempien osalta kirjoittajille valintojen arvostelemisena. Arvostelu ja painostaminen eroon tuntuivat kirjoittajista vaikealta ja moni kertoikin etääntyneensä vanhemmistaan tuen puutteen ja painostuksen vuoksi. Jos ongelmaisen vanhemmat eivät halua uskoa ongelmaa, voi puolison läheisten sukulaisten reaktio olla päinvastainen. He usein suhtautuvat liiankin ankarasti ja ehdottavat, suorastaan painostavatkin, radikaaleihin ratkaisuihin (Holmila 2003, 83).

”Vanhempieni mielestä olen ”vaikea” tahallani, ”aiheutan ongelmia ja huolta tahallani”, olen käsittämätön idiootti enkä tunne arvoani. Tukea parempaan en ole saanut enkä ole voinut kertoa heille miltä minusta tuntuu. --- Välini vanhempiini ovat tulehtuneet pahasti.” (P3)

Alkoholiongelmaisten puoliset eivät näytä kirjoitusten perusteella juurikaan saavan tukea omilta tai puolisonsa vanhemmilta. Sisärukket mainittiin muutamassa kirjoituksessa, heiltä kolme mainitsi saaneensa konkreettista tukea yöpaikan ja lastenhoidon muodossa. Yksi kirjoittaja kertoi saaneensa sisareltaan yöpaikan tilanteen ajaututtua kotona sietämättömäksi, mutta toivomaansa emotionaalista tukea hän ei ollut saanut.

”Vietin yön siskoni luona, aamulla hän alkoi imuroimaan muina miehinä eikä kysellyt mitään vaikka keskustelu olisi ollut paikallaan.” (P1)

Saatu tuki saattoi olla paitsi vääränlaista tai puutteellista, myös aiheuttaa ristiriitaisia tunteita. Tuen hakeminen ja pyytäminen altisti arvostelulle, torjunnalle ja liialliselle neuvomiselle. Toisaalta läheisten tuki oli toivottua ja tärkeää, toisaalta painostaminen ja kauhistelu raskasta. Moni kirjoitti ristiriitaisista tunteista ja kertoi lopettaneensa läheisille kertomisen tai ainakin rajaavansa sitä, jotta

ei kuormittaisi heitä ja itseään liikaa tai karkottaisi heitä jatkuvalla uskoutumisella. Tässä katkelmassa näkyy se sosiaalisen tuen ominaisuus, että tuki voi olla sekä antajalle että saajalle kuormittavaa:

”---heidän (läheisteneni/NÄ) oli välillä vaikea olla tukenani ja ymmärtää sitä että jatkoin vaikeaa parisuhdettani. Erityisesti nuorin siskoni vaati minua eroamaan lasten vuoksi. Minä koin tilanteen sellaisena, että minulla oli vain kaksi huonoa vaihtoehtoa, joista piti valita. ---jossain vaiheessa tuli sellainen olo ettei kehtaa enää puhua kenellekään.” (P4)

Kirjoituksista useissa mainittiin lapset mutta heihin ei kertaakaan viitattu mahdollisena tuen tarjoajina, ei edes aikuisiin lapsiin. Kirjoituksissa pohdittiin lähinnä lasten hoitoa ja vanhemmuuden vastuun jakamista toisen vanhemman ollessa ongelmainen sekä mietittiin miten lapset asian kokevat. Saija Fabritiuksen pro gradu-työssä (2007) alkoholiperheessä kasvaneet aikuiset lapset (naiset) kertoivat usein siitä miten olivat joutuneet äitinsä tukijoiksi ja olkapääksi ja miten sen vuoksi kokivat suhteensa äitiin ongelmallisena. Kaikki tämän aineiston kirjoittajat ovat myös naisia ja osa myös äitejä. On mahdollista, että aineistoon ei vain ole sattunut kuvauksia lapsista tukijoina, mutta pidän myös hyvin mahdollisena, ettei äiti välttämättä tunnista turvautumistaan lapseen, onhan äidin perinteinen rooli nimenomaan turvan ja tuen tarjoaja.

Vastaus kappaleen alussa esitettyyn kysymykseen siitä, voiko vanhemmilta ja sisaruksilta odottaa tukea näyttäisi tämän tutkimusaineiston perusteella olevan kielteinen. Mielestäni oli hiukan yllättävää se, miten vähän alkoholiongelmaisten puolisoit kokivat saavansa tukea omilta vanhemmiltaan tai sisaruksiltaan. Useat tutkimukset sosiaalisesta tuesta korostavat nimenomaan tätä ryhmää tuen tarjoajina. Synnyinperheen sisäisiä suhteita on totuttu pitämään pysyvimpinä ja läpi elämän kantavina, onhan ”veri vettä sakeampaa”. Toki oman perheen, kumppanin ja lasten hankinta muuttaa suhteita omiin vanhempiin ja sisaruksiinkin mutta elämän kriisitilanteissa on tavallista turvautua ihmisiin joihin on melko pysyvä suhde. Näin ei kuitenkaan näyttäisi olevan tässä kohtaa. Ehkä vanhemmat haluavat olla puuttumatta liikaa aikuisen lapsensa elämään ja parisuhteeseen tai kokevat ongelmista keskustelemisen kiusallisena. Tutkimuksessaan väkivaltaisista avioliitoista Suvi Keskinen (1996) löysi tätä tutkimusta enemmän viitteitä vanhempien, erityisesti äitien tarjoamasta tuesta, mutta hänenkin tutkimuksessaan näkyi myös tukemattomuus ja katseen kääntäminen pois päin. Perheen sisäisiin suhteisiin ja ongelmiin voi olla vaikea puuttua, onhan avioliitto sanonnankin mukaan kahden kauppa ja kolmannen korvapuusti. Sosiaalisen tuen tarjoaminen sellaisissa elämän muutostilanteissa kuten esimerkiksi lapsen syntyminen on varmasti tuen tarjoajalle helpompaa kuin tuen tarjoaminen perheen sisäisissä

kriisitilanteissa, lähipiiri voi kokea olevansa keinottomia. Lisäksi on itsellekin helpompaa jättää ongelmat perheen ratkaistaviksi ja sysätä vastuu ratkaisusta erityisesti raittiille osapuolelle.

5.3.2 Sekundaaritaso

Sekundaaritasoon olen luokitellut kuuluvaksi ystävät, sukulaiset, työtoverit ja naapurit. Eniten kirjoituksissa kerrottiin ystäväistä ja heidän antamastaan tuesta. Ystävien antamana tukena mainittiin useimmin emotionaalinen tuki eli puhuminen ja kuunteleminen sekä negatiivinen tuki. Negatiivinen tuki sisälsi useimmiten ymmärtämättömyyttä, avun epäämistä ja eroon painostamista, joka oli ehkä tarkoitettu ystävän taholta emotionaaliseksi tai informatiiviseksi tueksi mutta joka koettiin ahdistavana ja epämiellyttävänä. Tämä näyttäisi vahvistavan Orfordin (1998) käsitystä siitä, että läheinen toivoo tueltaan puolueettomuutta sekä omien ratkaisujen tukemista painostamatta mihinkään.

Emotionaalinen tuki ystävältä, silloin kun sitä saatiin, koettiin hyvin tärkeäksi ja suorastaan elämän pelastavaksi asiaksi. Tarinoiden kirjoittajille asioista puhuminen ja se, että joku kuunteli tuomitsematta ja ymmärtäen oli erittäin helpottavaa. Puoliso ei kaivannut tällöin niinkään ohjeita tai neuvoja vaan kuuntelevaa korvaa ja olkapäätä johon nojata.

”Minulla on aivan ihana ja luotettava paras ystävä, joka on myös perheellinen nainen. Tämä ystäväni on ollut minulle korvaamaton tuki. Olemme lenkeilleet ja jutelleet vuosien varrella varmasti tuhansia kilometrejä. Ilman häntä en olisi jaksanut.”(P2)

Kirjoituksissa positiivisena sosiaalisen tuen antajina korostuivat sellaiset ystävät, joiden kirjoittaja koki syystä tai toisesta ymmärtävän puolison tilannetta. Usein näillä ystävillä oli omia kokemuksia alkoholiongelmaisista läheisistä ja he sen vuoksi osasivat suhtautua tilanteeseen oikealla tavalla. Yhteiset kokemukset usein myös lähensivät ystävyysuhteita. Thoits onkin todennut, että sosiaalinen tuki on tehokkainta silloin kun tukija ja tuettavan elämäntilanteet ovat riittävän samanlaiset ja he ymmärtävät toisiaan tunnetasolla (Thoits 1986, 420–421).

”Ystävät, joilla joku läheinen on päihdeongelmainen, ovat tukeneet minua erittäin paljon. Heidän kauttaan olen huomannut miten paljon päihdeongelmaisia on Suomessa ja miten laajalle päihdeongelmat vaikuttavat. Ystävät, joiden läheisten päihdeongelmista en ole ennen tiennyt, ovat hyvin yllättävissäkin tilanteissa avautuneet minulle kun ovat ensin kuulleet omasta tilanteestani. Nämä keskustelut ovat olleet erittäin tärkeitä. Uskon, että vertaistuki on parasta tukea. Vain

vastaavan itse kokenut voi ymmärtää toista vastaavassa tilanteessa olevaa. Hän ymmärtää kuinka suuri hätä on juuri sillä hetkellä, eikä vähättele. --- Omalla tavallaan monet ystävyysuhteeni ovat syventyneet tämän ongelman myötä, vaikka toki mukavampiakin tapoja siihen varmasti olisi. (P3)

Ystävätkään eivät aina olleet kykeneviä tai halukkaita tarjoamaan tukea. Yksi puolisoista kertoo tapahtumasta, jossa mies oli aggressiivinen ja poliisit kävivät paikalla rauhoittamassa tilannetta. Kirjoittaja ei uskaltanut jäädä kotiin, joten hän pyysi apua ystävältään.

”Soitin naisystävälleni kysyen yöpaikkaa, vastaus oli ei. Hän on ystäväni vuosikymmenten takaa ja asui muuten 200m kotoani. Olisin voinut kävellä sinne.” (P1)

Toinen kirjoittaja oli kokenut ystäviensä suhtautumisen ja käyttäytymisen hyvin loukkaavana ja päätyneet esittämään heille kaiken olevan kunnossa, jotta ystävät eivät saisi tietää totuutta.

”Ystäväni jotka eivät tunne yhtäkään päihdeongelmaista ihmistä, eivät osaa suhtautua tilanteeseen ja ovat pitäneet minua idioottina ja levitelleet asioitani eteenpäin. Tästä olen loukkaantunut hyvin pahasti ja todennut, että heille on parempi olla kertomatta mitään ja vetää vain tekohymy naamalle vaikka paha tekee.” (P3)

Torjutuksi tuleminen ystäväenä pidetyn henkilön taholta koettiin hyvin satuttavana. Tämä aiheutti osaltaan vetäytymistä ja salailuakin, ei haluttu uudelleen altistaa itseä tai omaa perhettä toisten torjunnalle, arvostelulle tai juoruilulle. Ikävät kokemukset lähiympäristön suhtautumisesta, häpeä ja pelko leimautumisesta olivat läsnä tarinoissa. Kirjoittajista moni mietti kenelle asiasta voisi kertoa, jotta koko perhe ei siitä kärsisi. Tämä pelko leimautumisesta ja torjutuksi tulemisesta näytti koskevan nimenomaan tilannetta ystävien silmissä, ei niinkään etäisempien ihmisten: naapureiden, työkavereiden tai tuttavien. Maritta Itäpuiston tutkimuksissa on tullut ilmi, että perhe ja siinä elävät lapset tosiaankin helposti leimataan ympäristön taholta, jos yhdellä perheenjäsenistä on päihdeongelma. Tästä näkökulmasta leimautumisen pelko ei ole ollenkaan turha.

”En ole kertonut mieheni alkoholismista kuin läheisimmille ystävilleni. Koen, että perheessä oleva alkoholismi-sairaus nähdään hyvin halveksittavana ja paheksuttavana asiana, joka pahimmassa tapauksessa leimaa ikävällä tavalla kaikkia perheen jäseniä.” (P2)

Eräs kirjoittajista vertasi alkoholismia ja toisaalta syöpää sairauksina, jotka koskettavat jokaista perheenjäsentä. Syöpää sairastava henkilö ja hänen perheensä saavat ymmärrystä ja sympatiaa,

muut ymmärtävät sen raskauden ja vakavuuden. Samalla tavoin alkoholismi uuvuttaa koko perhettä mutta ympäristön suhtautuminen on erilaista ymmärtämättömyyden vuoksi.

Osa kirjoittajista kertoi alkoholiongelmasta avoimesti ja koki, että oma asenne vaikuttaa siihen miten muut suhtautuvat perheeseen.

Sukulaisten antama tuki oli pääasiassa negatiivista, kirjoittajista ainoastaan yksi oli saanut konkreettista tukea lastenhoidon muodossa ja yksi kertoi sukulaisten tietävän perheen tilanteesta ja käyvän siksi kylässä. Pääasiassa sukulaiset pysyttelivät kauempana, eivät halunneet tietää tilanteesta.

”Sukuni ei halunnut tietää, auttaa minua mitenkään, sen tajusin. He sulkivat silmänsä.”(P1)

Aiemmin jo vanhempien ja sisarusten kohdalla pohdin sitä, johtuisiko lähipiirin tukemattomuus perheen ja avioliiton yksityisyydestä. Jos puuttuminen perheen sisäisiin asioihin on ihan läheisimmillekin vaikeaa, on se varmasti ainakin yhtä vaikeaa sukulaisille. Suomessa ei ole tapana puuttua toisten asioihin eikä sukulaisuus ole syy tehdä niin. Moni kirjoittaja mainitsi sukulaisten myös asuvan muualla joten heihin ei ollut jatkuvaa kontaktia. Etäämmällä asuvien ja muutenkin harvakseltaan tavattavien sukulaisten on helppo etäännyttää itsensä ongelmista ja olla huomaamatta mitään.

Naapurit ja työkaverit mainittiin melko harvoin, naapurit mainittiin pari kertaa tahona, joka soitti poliisit perheriidan tai alkoholiongelmaisen väkivaltaisuuden vuoksi. Naapureista kerrottiin neutraalisti, todettiin vain tapahtunut. Työkavereista kerrottiin hiukan enemmän, muutama kirjoittaja oli kertonut perheen tilanteesta työpaikalla. He kokivat että kotitilanne vaikutti työpanokseen, joten työkavereidenkin oli parempi tietää tilanne. Kaikki olivat kokeneet työkavereiden suhtautuvan tilanteeseen asiallisesti, yksi kirjoittaja oli saanut myös emotionaalista tukea, lohdutusta ja tarjouksia konkreettisestakin avusta mikäli tilanne menisi sellaiseksi. Kukaan ei ollut kokenut työkavereiden suhtautuvan negatiivisesti tai ymmärtämättömästi ja se olikin juuri mitä kirjoittajat toivoivat. Työkavereilta ei odotettukaan suurempaa tukea, riitti kun asian sai kerrottua ja siihen suhtauduttiin asiallisesti

5.3.3 Tertiaaritaso

Tertiaaritasoon kuuluviin tukijoihin luen viranomaiset sekä ihan satunnaiset tuttavat.

Viranomaistahoista mainittiin useimmiten poliisi, lisäksi tähän ryhmään kuuluvat terveys- ja sosiaalipalveluiden edustajat ja erilaiset vertaistukeen perustuvat ryhmät.

Tämä ryhmä sai eniten mainintoja positiiviseksi koetusta sosiaalisesta tuesta. Tuen muodot sisälsivät kaikkia tuen muotoja, pääosassa olivat emotionaalinen tuki ja konkreettinen tuki. Vain kaksi mainitsi kokemuksen tuesta olleen negatiivinen, toinen oli hakenut apua A-klinikalta mutta koki ettei todellista ongelmaa (puolison alkoholinkäyttö) otettu vakavasti vaan ongelmaa ja juomista ylipäättään vähäteltiin. Toinen kirjoittaja kertoi käynneistä perheneuvolassa, jossa hän myös koki, ettei todellista ongelmaa käsitelty eikä perhe täten tullut autetuksi. Vaikka nämä kertomukset pettymyksistä viranomaiskontakteihin ovat vähemmistössä, on niihinkin mielestäni tärkeää kiinnittää huomiota. Negatiiviset kokemukset liittyivät tilanteeseen, jossa kirjoittajat kokivat, ettei heitä kuunnella eikä heidän kokemuksiaan ongelmista oteta vakavasti. Auttajataho pyrki näissä tapauksissa ulkopuolelta määrittämään mikä oli ongelma ja puuttumaan siihen, huolimatta avun hakijan erilaisesta kokemuksesta.

Moni kirjoittaja kertoi tarinoissaan kohtaamisista poliisin kanssa. Kaikki maininnat sisälsivät kertomuksen positiivisesta tuesta, pääasiassa tuki oli ollut konkreettista. Riitatilanteissa poliisi saapui paikalle rauhoittamaan tilannetta ja tarvittaessa vei väkivaltaisen puolison pois. Poliisi tarjosi myös informatiivista tukea neuvomalla miten jatkossa voisi toimia, esimerkiksi miten hakeutua turvakotiin. Poliisin osalta voisi tämän aineiston perusteella todeta, että annettu tuki oli riittävää ja sellaista mitä tuen tarvitsija toivoikin.

”Viranomaisten kanssa olen asioinut päihdeongelmaisen läheisenä kun yhdessä asuessamme poliisit kävivät meillä usein kamalan metelin takia. Viimeisen kerran he kävivät kun minut pahoinpideltiin ja siitä seuranneessa oikeusprosessissa asioin myös viranomaisten kanssa. He kaikki ovat kohdelleet minua aina erittäin hyvin, minulla ei ole tästä mitään pahaa sanottavaa.”
(P3)

Suvi Keskisen tutkimuksessa (1996) väkivaltaisista avioliitoista, kokemukset viranomaisista ja myös poliisista ovat paljon negatiivisempia, Siinä missä tämän tutkimuksen kirjoittajat ovat kokeneet saaneensa tarvitsemaansa apua, on Keskisen tutkimuksessa enemmän kokemuksia syyllistämisestä ja uhrin vastuuttamisesta. Tämän tutkimuksen kirjoittajista osa mainitsi kyllä poliisin neuvoneen miten voi eri tilanteissa toimia, mutta he eivät olleet kokeneet painostamista tai syyllistämistä. Toki tässä aineistossa on huomattavasti vähemmän kuvauksia väkivallasta tai sellaisista riitatilanteista, joissa viranomaisen puuttumista kaivattiin, mutta näissäkään kuvauksissa

ei kirjoittaja ollut kokenut suhtautumista epätoivottavana.

Toisena erityisen positiivisena ryhmänä näyttäytyivät erilaiset vertaistukeen perustuvat läheisryhmät, joilta saatiin pääasiassa emotionaalista tukea. Ryhmissä sai puhua vapaasti ja siellä moni koki, ettei oma tilanne olekaan ainoa laatuaan, kohtalotovereita on paljon. Ryhmässä monet kokivat ehkä ensimmäistä kertaa, että heidän tunteensa, ristiriitaisuuksineen kaikkineen, hyväksyttiin, eikä heidän tarvinnut puolustella tai selitellä niitä. Moni kirjoittaja oli kokenut jossain vaiheessa tullessa painostetuksi eron tai muuten kohdannut ymmärtämättömyyttä miksi jatkaa suhdetta alkoholiongelmaisen kanssa. Eräs kirjoittajista kuvasikin tuntemuksiaan seuraavasti:

”Al-Anon ryhmä oli hyvä paikka. Siellä kaikki ymmärsivät minua. Ja sain luvan rakastaa sairasta miestäni. Samalla opettelin myös rakastamaan itseäni.” (P4)

”Kävin myös Myllyhoitoklinikan läheisryhmän. Sen jälkeen olemme kokoontuneet ryhmäläisten kanssa jo kolmen vuoden ajan ---. Meistä on tullut hyviä ystäviä ja tuemme toinen toistamme. Ymmärrämme toisiamme, koska tiedämme mitä on olla alkoholistin läheinen.” (P2)

Sosiaalityöntekijänä olen melko yllätynyt siitä miten vähän kirjoituksissa kerrottiin sosiaaliviranomaisista. Vanhempien/vanhemman päihteidenkäyttö on yleinen syy lastensuojelun puuttumiselle perhe-elämään, mutta näissä kirjoituksissa ei se näy mitenkään. Ainoastaan kahdessa kertomuksessa mainitaan sosiaalityöntekijä, eikä rooli ole kummassakaan kovin suuri. Toisessa tarinassa sosiaalityöntekijät käyvät kotikäynnillä tapaamassa perhettä lastensuojeluilmoituksen seurauksena, mutta tilanteesta mainitaan vain lyhyesti ja kertomuksesta saa kuvan, että tapaaminen tapahtui vain tämän yhden kerran ja tapaamisella perhe sai lähinnä yleisiä neuvoja miten toimia alkoholiongelmaisen juodessa. Toinen mainita oli tätäkin yleisempi, eräs kirjoittaja mainitsi sosiaaliviranomaiset yhtenä tahona, johon oli ollut yhteydessä etsiessään miehelle hoitopaikkoja. Itse olisin useammassakin tarinassa nähnyt tilanteita ja hetkiä, jolloin sosiaaliviranomainen olisi pystynyt auttamaan, mutta sosiaaliviranomaiset näyttäisivät olevan edelleen taho, joka puuttuu jos puuttuu mutta jonka puoleen ei niinkään itse käännyttä.

Tämäkin tutkimus vahvistaa sitä aiemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Itäpuisto 2005, 91; Johansson & Kokkonen 1992, 2) esiin tullutta seikkaa, että sosiaalityössä tällöin ja edelleen kohdataan vain pieni huippu ongelmista, piiloon jää vielä paljon. Lisäksi julkisuudessa käyty keskustelu sosiaalityöstä painottuu usein lastensuojeluun ja nimenomaan huostaanottoihin ja näin pakkokeinot, joista huostaanotto on ainoa, ylikorostuvat ja vahvistavat mielikuvaa miltei mielivaltaisesti

toimivista, lapset vievistä työntekijöistä. Se ei mitenkään kannusta yhteydenottoihin, moni edelleen pelkää kontaktin sosiaalityöntekijään johtavan automaattisesti huostaanottoon. Todellisuudessa suuri osa sosiaalityöstä, oli se sitten lastensuojelua tai aikuissosiaalityötä, on neuvontaa, ohjausta ja tukemista. Varmasti alkoholiongelmaisen läheisten huomioimista tulisi edelleen korostaa myös sosiaalityössä, ei vain osana alkoholiongelmaisen hoitoa vaan myös ihan omina itsenään.

5.4 Ongelman ja ongelmaisen vaikutus sosiaalisiin suhteisiin

Elämä alkoholiongelmaisen puolison rinnalla näyttäisi vaikuttavan kertomusten perusteella sosiaalisiin suhteisiin ylipäätään. Puolisot kuvailivat muutosta suhteissa, aiemmin vilkas sosiaalinen elämä kapeni ja kutistui ajan myötä. Eristäytymisestä ja eristämisestä kertoivat monet kirjoittajat. Eristäytyminen ei läheskään aina ollut tarkoituksellista tai tiedostettua, niin vain kävi. Syytä tähän mainittiin usein se, että puoliso itse oli niin uupunut ja väsynyt ettei yksinkertaisesti jaksanut pitää yllä sosiaalisia suhteita, ongelmainen taas karttoi suhteita yhteisiin ystäviin. Eläminen jatkuvassa kriisitilanteessa ja stressissä ei voi olla vaikuttamatta ihmiseen ja voimien kulumisen päivästä toiseen selviytymiseen on ymmärrettävää. Uupumus saattoi olla fyysistä, seurausta valvotuista öistä, tai henkistä uupumusta seurauksena elämän ennakoimattomuudesta ja arvaamattomuudesta. Kirjoittajat kokivat eristäytyneisyyden epätyypillisenä ja epätoivottavana tilana, he kuvailivat itseään kaikesta huolimatta sosiaalisiksi ja olisivat kaivanneet yhteydenottoja muilta, vaikka eivät itse siihen aina kyenneetkään.

”En tee tapaamisia ystävien kanssa etukäteen koska se on mahdotonta, kun ei voi tietää miten saa taas nukuttua, jos saa ylipäätään ollenkaan. --- Tämä tietenkin luo eristäytyneisyyttä, ja rajoittaa sosiaalisen elämäni, vaikka olen ulospäinkääntynyt ja positiivinen henkilö.” (P1)

”Aviopuolisoni alkoi karttaa sosiaalisia tilanteita. Perheemme ystävyysuhteet jäivät hoitamatta koska hän karttoi kaikkea yhteistä. Itse en jaksanut kaikesta huolehtia.” (P2)

Ystävyysuhteiden ja muiden sosiaalisten suhteiden katkeamista tai hiipumista kuvataan usein luopumisena. Moni mainitsee luopuneensa paljosta siitä minkä määrittelee normaaliin aikuisen elämään liittyväksi. Normaalialta elämää ovat mukavat juhlat ystävien kanssa ilman pelkoa miehen juopumisesta, mukavat kesälomat ja joulut, teatterimatkat, perhejuhlat. Luopuminen oli usein tapahtunut myös muiden vuoksi, puoliso ei halunnut saattaa muita ihmisiä epämiellyttävään tai hankalaan tilanteeseen. Näin puoliso oletti muiden reagoivat juomiseen negatiivisesti ja sen häiritsevän muita joten ennaltaehkäisevästi torjuttiin mahdolliset hankalat tilanteet. Sosiaaliset

tilanteet yhdessä puolison kanssa olivat lähinnä raskaita, kirjoittajat kokivat että heidän pitää vahtia miehensä juomista eivätkä he voineet keksittyä omaan viihtymiseensä.

”Varoittelin juomasta liikaa kun olimme tilaisuuksissa joissa viinaa tarjottiin.” (P9)

Suomessa on tavallista että alkoholi kuuluu miltei kaikkiin tilaisuuksiin urheilukilpailuista perhejuhliin. Tämä aiheuttaa vaikeuksia perheessä, jossa alkoholi on ongelma ja voi rajoittaa osallistumista sosiaalisiin tilanteisiin. On helpompi jäädä kotiin kuin osallistua tapahtumiin, joissa on jatkuvasti alkoholia tarjolla.

Eristäytymiseen liittyi jonkin verran myös häpeä ja pelko. Pelko koski lähinnä sitä miten mies käyttäytyy seurassa, juoko perhejuhlissa ja onnistuvatko viikonloppusuunnitelmat vai alkaako juominen. Jos puoliso joi tilaisuudessa, oli seurauksena häpeä. Häpeä koski nimenomaan naista, hän häpesi toisen käyttäytymistä, vaikkei sinänsä ollut siihen millään tavalla syyllinen tai osallinen. Naisen häpeä oli paitsi myötähäpeää miehen käytöksen vuoksi, mutta myös häpeää siitä että hän on sellaisen miehen kanssa yhdessä. Moni kirjoittaja pohti mitä muut ihmisen asiasta olivat mieltä ja ihmettelivätkö he miksi hän jatkoi sellaista parisuhdetta, missä mies käyttäytyi häpeällisesti.

”Kuljen perhejuhlissa ja häpeän miehen käytöstä.” (P8)

”Häpesin myös, mitä häpesin? Toisen ihmisen tekoa, ja häpesin myös sitä että olin tällaisen humalaisen vaimona vielä, ettei minulla ollut parempaa itsekunnioitusta, häpesin tätä kaikkea.” (P1)

Ongelman piilottelusta kertoivat jotkut, usein mainittiin että salailua oli jossain vaiheessa mutta se havaittiin turhaksi ja lopetettiin. Yksi kirjoittajista koki kulissien ylläpitämisen jatkuvasti tärkeänä ja halusi antaa itsestään ja perheestään täydellisen kuvan.

”Ulkopuolelle ei saanut näkyä, minun piti olla huoliteltu, iloinen ja tehokas, koti oli aina putipuhdas ja lapset kauniisti puettuja”. (P7)

Eristämistä tapahtui myös ympäristön puolelta. Ongelmaisen käyttäytyminen muiden seurassa saattoi olla epämiellyttävää, jonka vuoksi ihmiset karttoivat hänen seuraansa ja sen myötä koko perhettä. Holmilankin (1997) tutkimuksen mukaan perhe kyllä haluaisi puhua, mutta ympäristö ei halua kuunnella.

”Olen kokenut etten voi puhua elämästäni tai perheestäni mitään.” (P9)

”Koen että perheessä oleva alkoholismi-sairaus nähdään hyvin halveksittavana ja paheksuttavana asiana, joka pahimmassa tapauksessa leimaa ikävällä tavalla kaikkia perheen jäseniä.” (P2)

Miehen mustasukkaisuus oli yksi tekijä, joka aiheutti ystävyyssuhteiden katkeamista. Mustasukkainen mies eristi puolisonsa muista, jopa työssä ja kaupassa käyminen tai omien vanhempien tapaaminen saattoi johtaa valtavaan riitaan. Jotkut kokivatkin helpompana tällöin jättää sosiaalisen elämän minimiin riitojen välttämiseksi.

Kaikki vaikutus sosiaalisiin suhteisiin ei kuitenkaan ollut negatiivista. Osa kertoi ystävyyssuhteidensa myös vahvistuneen ja syventyneen ja esimerkiksi läheisryhmien kautta oli löytynyt uusia ystäviä. Ystävyyssuhteiden vahvistumiseen ja uusien ystävien löytymiseen liittyi poikkeuksetta vertaistuen elementti, suhteet syvenivät saman kokeneen tai kokeneiden kesken. Sekä Itäpuisto (2000) että esimerkiksi Wiseman (1991) ovat tutkimuksissaan havainneet, että ei-juovat puoliset usein hakeutuvat toisten ei-juovien puolisoitten seuraan. Tähän voi olla syynä toisaalta se että muut ihmiset ovat jättäneet alkoholiongelmaisen perheen ja toisaalta se, että samojen ongelmien kanssa taistelevat ymmärtävät toisiaan. Kirjoittajat, joilla ei ollut ystäviä samassa tilanteessa, eivät sellaisia löytäneet, kokivat enemmän suhteiden hiipumista ja yksinäisyyttä.

Edelliset alaluvut kertoivat puolisoitten kokemuksista sekä sosiaalisista suhteista. Seuraavaksi käyn läpi alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa eläneiden (aikuisten) lasten kokemuksia.

5.5 Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsena

Alkoholiongelmaisen vanhemman lapsia oli kirjoittajien joukossa kuusi. Heistä viidellä juova osapuoli on ollut isä ja yhdellä ongelmainen on äiti. Kirjoittajat ovat verrattain nuoria kaikki, nuorin on 19-vuotias ja vanhin 31-vuotias. Yhden kirjoittajan isä oli raitistunut ja lopettanut alkoholinkäytön kokonaan, muiden vanhempi joi edelleen.

Aiemmin kirjoitin siitä, miten elämäntarinat jakautuvat tavallisesti eri elämänvaiheisiin, joista joku vaihe tai jotkut vaiheet voivat kirjoitusten teemasta riippuen korostua. Näiden kirjoitusten aiheina ovat kokemukset alkoholiongelmallisesta vanhemmasta, joten näissä tarinoissa puolestaan korostuvat lapsuuden ja nuoruuden kokemukset, aika jolloin lapsuudenperheessä juovan vanhemman kanssa

vielä asuttiin. Lisäksi suurin osa kirjoittajista käsittelee lyhyesti nykytilannettaan. Kaikki kirjoittajat ovat jo itsenäistyneet ja muuttaneet pois lapsuudenkodistaan eli kukaan heistä ei enää asu alkoholiongelmaisen kanssa.

Kertomukset alkavat pääsääntöisesti kuvauksilla ensimmäisistä muistikuvista vanhemman juomisesta. Yksi kirjoitus tekee tässä poikkeuksen, se on alun perin muuta tarkoitusta varten kirjoitettu ja käsittelee perusteellisesti muistot ja elämänvaiheet syntymästä nykyhetkeen. Moni kirjoittaja mainitsee että ylipäätään ensimmäiset muistot liittyvät jotenkin alkoholin käyttöön.

”Kaikki varhaisimmatkin muistoni liittyvät alkoholiin ja sen käyttöön. Äitini juominen on pilannut useimmat juhlat, joulut, juhannukset, vaput, viikonloput, kaikkiin liittyy kipeitä kokemuksia ja muistoja.” (L4/Ä)

Kirjoittajat kertovat huomanneensa jo melko pieninä vanhemman juomisen, vaikka eivät sinänsä olisi asiaa ymmärtäneetkään. Muutokset vanhemman käyttäytymisessä ja sen aiheuttama turvattomuudentunne on kuitenkin jäänyt mieleen ja yksi kirjoittajista kertoo niiden edelleen aiheuttavan painajaisia.. Vanhemmat eivät ehkä ole ymmärtäneet miten aikaisin pieni lapsi havaitsee tällaiset asiat.

”Lapset tunnistavat vanhempien juomisen välittömästi. Äänenpainon muutokset, sameat silmät, muuttuneet liikkeet, kaiken huomaa kertavilkaisulla. On ihan turha piilotella juomista tai pulloja, me tiedämme kyllä.” (L3/I)

Vanhemman alkoholin käyttö leimasi kirjoittajien lapsuutta ja nuoruutta monella tavoin. Lapsuuden kuvauksissa toistuvat luottamuksen pettäminen, ahdistus ja hylätyksi tulemisen tunteet. Nämä kokemukset vaikuttivat osaltaan suhteisiin muiden ihmisten kanssa.

”Tämä asia (isän juominen/NÄ) on vaikuttanut minuun ihmisenä suuresti. En luota ihmisiin, pelkään että minun hylätään, kuten isäni teki minulle jättäessään minut yksin ryyppyreissujen ajaksi.” (L3/I)

”Tavatessani nykyisen aviomieheni olin miehestäni aivan tajuttoman mustasukkainen. Jos hän lähti ulos, saatoin soittaa 20 itkuraivaripuhelua illan aikana, että missä hän on ja kenen kanssa. --- Tajusin, että isäni on pettänyt luottamukseni niin lukuisia kertoja, etten pysty luottamaan miehiin, ennen kuin asia on käsitelty.” (L2/I)

Aikuisuuteen seuraa usein myös arvottomuuden ja syyllisyyden tunteet. Lapsi ihmettelee, miksei hän ole raittiuden arvoinen, miksi pullo on aina tärkeämpi? Näitä tunteita kuvataan kertomuksissa usein ja ne paljastavat sen tuskan mitä lapsi voi kokea jäädessään toiseksi:

”Kipein kysymys on se, miksi hän juo? Hän tietää ja näkee sen satuttavan minua syvästi mutta se ei auta. Miksen minä, hänen lapsensa, ollut lopettamisen arvoinen?” (L4/Ä)

Syyllisyydestä kerrottiin muutamassa tarinassa. Syyllisyys tuli esiin usein tilanteissa, joissa kirjoittaja koki olevansa onnellinen tai tyytyväinen. Onnen tunnetta seurasi syyllisyys, ei ole oikein olla onnellinen kun vanhemmalla menee huonosti. Voisiko jotain kuitenkin tehdä vanhemman tilanteen helpottamiseksi, petänpö luottamuksen kirjoittamalla tarinan, olemalla hetken tyytyväinen? Syyllisyys ei näissä tarinoissa niinkään liity pohdintaa siitä, onko itse syyllinen vanhemman juomiseen vaan nimenomaan tunteeseen, että itsellä ei ole oikeutta olla onnellinen jos vanhempikaan ei sitä ole.

Kirjoittajista kukaan ei maininnut vanhemman juomisen aiheuttaneen taloudellista puutetta, ainakaan kovin suuressa määrin. Moni mainitseekin, että ulospäin on kaikki ollut kunnossa, vanhemmat hyvissä työpaikoissa, omakotitalo ja kaikki muut hyvän elämän ulkoiset tunnusmerkit kohdallaan. Alkoholinkäyttöä ja petettyjä lupauksia yritettiin korvata hankkimalla tavaraa tai antamalla rahaa:

”Myöhemmin tekoja paikkailaan lahjoilla: ostetaan herkkuja, tavaroita, annetaan rahaa. Rakkauden ostaminen käy kätevästi.” (L4/Ä)

Alkoholia ongelmallisesti käyttävä vanhempi murtaa monessa suhteessa sen ihannekuvan mikä hyvästä vanhemmasta on. Kaikkein vahvimmin tämä näkyy naisten kohdalla, äitien alkoholinkäyttö on edelleen huomattavasti tuomitumpaa ja paheksuttavampaa kuin isien. Suomalaisessa kulttuurissa miesten alkoholinkäyttö, olivatpa he isejä tai eivät, on hyväksyttyä, jopa odotettua. Ainahan mies voi viinaa ottaa, ainakin vähän. Naiset ovat monessa suhteessa tasa-arvoisia, mutta he eivät edelleenkään voi juoda kuten miehet, eivät varsinkaan jos ovat äitejä (Kujasalo & Nykänen, 2005). Juova äiti ei voi olla hyvä äiti. Tiina Törmän (2011) tutkimuksessa juovat äidit kertoivat usein puolustelleensa juomistaan äitiydellä: koska hyvä äiti ei voi olla alkoholisti, eivät hekään siis olleet alkoholisteja (emt. 2011, 130).

Kertomuksissa vain yhden äiti oli se joka alkoholia ongelmallisesti käytti. Kertomus ei sinänsä juurikaan poikennut kertomuksista, joissa ongelmainen oli isä. Yksi kohta oli kuitenkin selkeästi erilainen: kaikissa isä-kertomuksissa kerrotaan myös äidistä, hänen toiminnastaan ja alkoholinkäytöstä, mutta äiti-kertomuksessa ei mainitakaan isää. Ei kerrota onko isää perheessä ollenkaan, missä hän on, mitä hän tekee, onko hän arjessa mukana. Koska tarinoita on vain yksi, ei sen perusteella voi tehdä yleistyksiä. On kuitenkin totta, että Suomessakin lasten hoito- ja kasvatusvastuu kuuluu edelleen äidille, äidistä puhutaan kun puhutaan perheestä. Jos äiti ei ole läsnä, on se poikkeustilanne joka vaatii selityksen, isän poissaolo ei sitä samalla tavalla vaadi. Siinä voisi olla syy, miksi isä loisti poissaolollaan äiti-kertomuksesta mutta äiti oli läsnä jokaisessa isä-kertomuksessa

Monet kirjoittajista kertoivat ajattelevansa juovaa vanhempaa kahtena eri persoonana, on humalainen, vieras mies/nainen ja sitten selvä isä/äiti. Ongelmaisella on useampi persoona riippuen onko selvä, humalainen ja miten kauan on juonut.

”Monet kerrat olen tullut kotiin toivoen näkeväni isäni. Sen sijaan vastassa on ollut sameasilmäinen, punoittava, haiseva vieras ihminen. Isäni on kadonnut, silloin minulla ei ole isää.”
(L3/I)

Tämä kokemus isättömyydestä, vaikka isä olisikin ollut fyysisesti läsnä, näkyy myös esimerkiksi Itäpuiston (2001) tutkimuksessa. Itäpuisto jakaakin Huttusen tapaan isättömyyden fyysiseksi ja/tai psyykkiseksi isättömyydeksi. Kokemus psyykkisestä isättömyydestä voi olla juurikin yllä olevan lainauksen mukainen, juova isä on paikalla mutta ei isänä läsnä. Myös alkoholiongelmaisen äidin kanssa elänyt kirjoittaja kertoo samantyyppisesti äidin vieraudesta ja psyykkisestä puuttumisesta päähtyneenä ollessaan. Tiina Törmän (2011) väitöskirjassa juovat äidit kertoivat myös samasta asiasta äidin näkökulmasta: juodessaan he olivat kyllä läsnä fyysisesti mutta eivät tunnetasolla.

Vaikka kokemukset vanhemman alkoholinkäytöstä olivat välillä rankkojakin, ei kukaan kirjoittajista ollut katkaissut suhdettaan juovaan vanhempaan. Suurin osa kyllä rajasi yhteydenpitoa ja vältti esimerkiksi tapaamisia humalaisen vanhemman kanssa, mutta kaikkien vanhemmat olivat mukana elämässä ainakin jollain tasolla. Yksi kirjoittajista kertoo isänsä humalassa vähättelevän häntä ja saavutuksiaan ja kertovan lasten pilanneen elämänsä. Koska isä ei juurikaan pysty olemaan selvin päin, ei lapsi hänen luonaan käy, mutta yhä hän kantaa jatkuvaa huolta isästään ja miettii voisiko kuitenkin tehdä jotain auttaakseen. Lapsen ja vanhemman suhde kestää melko paljon ja lapsi kantaa mielessään ja muistaa hyvät hetket vaikka ne olisivatkin harvinaisia ja muiden mielestä pieniä.

Maritta Itäpuisto on kirjoittanut, että alkoholiongelmaisen lapsella on kaksi vaihtoehtoa, joko saada vanhempi päihdeongelman kanssa tai sitten luopua vanhemmasta kokonaan (emt. 2001, 115). Näyttäisi kuitenkin, että on kolmaskin vaihtoehto kahden ääripään välissä, kirjoittajat etsivät tapoja olla yhteydessä vanhempaansa, mutta rajaavat yhteydenpidosta ulos humalaisen vanhemman suostumalla tapaamaan vanhempaa vain hänen ollessaan selvin päin.

Kaikki kirjoittajien kuvailemat tunteet ja kokemukset eivät suinkaan olleet pelkästään negatiivisia. Kertomuksissa kuvailtiin myös ymmärtämistä ja anteeksiantoa sekä otettiin opiksi vanhempien virheistä. Isää kuvattiin virheistä ja juomisesta huolimatta parhaaksi ja siltikin rakkaaksi isäksi.

”Rakastan isääni todella paljon. Uskon ettei hän satuttanut meitä tahallaan, en ole vihainen isälleni vaikka alkoholi veikin hänet mukanaan. --- Toisinaan minua vihastuttaa se, että alkoholi on ollut niin iso osa lapsuuttani. En syytä isääni, hän on kuitenkin paras isä minulle.” (L3/I)

”Mietin olisinko erilainen jos perheeni olisi ollut ehjä ja isäni läsnä. Kyllä varmaankin. Eräs elämänviisaus kuuluu näin: Vaikka maailma on täynnä kärsimystä, se on myös täynnä kärsimyksen voittamista. Siis mikä ei tapa niin vahvistaa, siihen uskon ja luotan.” (L6/I)

5.6 Ympäristö lasten kertomuksissa

Alkoholiongelmaisen vanhemman lapset kertoivat tässä aineistossa puolisoita vähemmän kokemuksistaan ympäristön ihmisistä ja sosiaalisista suhteistaan. Kertomukset keskittyivät pääasiassa kuvauksiin juomisesta ja sen seurauksista.

Kertojan ja ongelmaisen lisäksi useimmiten mainittiin äiti ja sisarus/sisarukset. Kaikki sisaruksia omaavat kokivat sisaruksista olleen heille tukea, olivathan he samassa tilanteessa. Yksinäisyys korostui sellaisessa tarinassa, joissa vanhempi sisarus oli jo muuttanut pois kotoa eikä ollut jakamassa taakkaa ja tukemassa. Tämä kirjoittaja koki, ettei hänellä ollut ketään keneen turvautua.

Lapselle luontevaa olisi turvautua äitiin turvattomissa ja ahdistusta aiheuttavissa tilanteissa. Tästäkään harvemmin kerrottiin, suhde äitiin tuntui olevan monelle melko ristiriitainen. Kaikkien kirjoittajien, joiden isä joi, äiti oli raitis tai ei ainakaan käyttänyt alkoholia häiritsevästi. Äiti hoiti näissä perheissä kotiin liittyvät asiat ja oli se turvallinen vanhempi. Kirjoittajat kuitenkin monessa tarinassa kokivat, etteivät voineet kertoa äidilleen sitä, miten paljon isän juominen heitä ahdisti. Itse asiassa useampi kertoi yrittäneensä auttaa ja tukea kykyjensä mukaan äitiä, tältä osin tutkimustulos

on samanlainen jo aiemmin mainitsemani Fabritiuksen pro gradun kanssa. Puolisot, eli tässä tutkimuksessa nimenomaan äidit, eivät kertaakaan maininneet lapsiaan tukijoina ja tuen antajina mutta lapsilla itsellään on tässäkin aineistossa erilainen kokemus.

”Äitini väsymys lisääntyi entisestään isän juonnin myötä. Äiti itki usein ja vietti eniten aikaa töiden jälkeen sohvalla makoillen. Hän ei jaksanut huolehtia meistä lapsista, kun oman selviämisen kanssa joutui taistelemaan. Yritin auttaa äitiä. Muistan kuinka istuin pöydän ääressä äidin tukena ja pyrin saamaan äidin paremmalle tuulelle.” (L6/I)

Kirjoittajat myös pohtivat sitä, miksi äidit eivät lähteneet ja jättäneen juovaa puolisoaan. Moni olisi tätä ainakin jossain vaiheessa lapsuutta toivonut. Aiemmin kävin läpi puolisoitten kertomuksista kuvauksia liiton jatkumisen ja eron pohdinnoista, kaikki puolisothan olivat eroa vähintäänkin harkinneet.

”En tiedä, miksi äiti suostui jäämään tuollaiseen tilanteeseen. Hän on aina vedonnut siihen, että se oli lasten parhaaksi, mutta isän juominen on jättänyt niin pahat arvet meihin jokaiseen, että se ei todellakaan ollut lasten parhaaksi. Ja koska äiti ja lapset suostuivat tuollaista katsomaan, isä sai tavallaan aina hyväksynnän seuraavalle ryyppykerralleen.” (L2/I)

Tässä katkelmassa näkyy se miten vahva äidin kulttuurinen rooli on. Äideiltä odotetaan vahvuutta ja kykyä toimia lastensa parhaaksi. Ritva Nätkin (1995, 82) toteaa, että vaikka ongelma olisi isässä, äidin odotetaan ratkaisevan sen. Wisemanin (1991) tutkimuksessa useat naiset kertoivat jatkaneensa liittoon lastensa pyynnöstä. Itäpuisto (2001) havaitsi omassa tutkimuksessaan, että tilanne oli usein päinvastoin, lapset olivat pyytäneet eroamaan ja olleet vielä myöhemminkin huolissaan äidistään, joka oli jäänyt liittoon juovan puolison kanssa. Uskon, että lasten joukkoon mahtuu molempia vaihtoehtoja, osa toivoo eroa, osa pelkää sitä. Totta on kuitenkin, että juovan vanhemman luota pois pääsy on usein mainittu selviytymisen kannalta merkittävimmäksi seikaksi (ks. esim. Itäpuisto 2001). Eroaminen oli monelle helpotus mutta toisaalta eron jälkeen yksin jääneestä vanhemmasta syntyi syvä huoli. Onhan tavallista, että miehen juominen pahenee entisestään kun puoliso ja perhe lähtevät. Tästä kerrottiin kahdessa kertomuksessa, molemmissa vanhempien eron myötä isän pelättiin juovan itsensä hengiltä.

”Siskon kanssa yritettiin puhua äitiä ympäri, että erottaisiin isästä. Myö nähtiin, kuinka isän juominen vaikutti koko perheen jaksamiseen. Äiti uupui ja myö lapset ei saatu tilaa omille tunteille ja tarpeille. Isän tarpeet menivät aina edelle. --- Äiti päätti hakea eron ollessani 15-vuotias. Tämä

oli helpotus ainakin kun päätös tuli ilmi. Kuitenkin huoli isästä paisui paisumistaan” (L6/I)

Eräänlaista muualle hakeutumista kuvataan useammassa kertomuksessa. Tämä voi olla sekä tiedostettua hakeutumista pois kotoa että tiedostamatonta: harrastusten haalimista, kavereilla oloa.

”Jossain vaiheessa koti lakkasi olemasta koti. Siitä tuli ahdistava paikka, josta halusin pois, etäälle.”(L4/Ä)

”Näin jälkikäteen tuntuu siltä, että harrastukseni ja jatkuva kotoa poissaolo oli pakenemista todellisuudesta. Kotona ei ollut hyvä olla. Jatkuva varpaillaanolo ja isän juopottelu vei voimia. Oli helpompaa olla ”tien päällä”.” (L6/I)

Perheen ulkopuolisista ihmisistä kertoi eniten kirjoittaja, joka kävi kirjoituksessaan elämäänsä läpi muutenkin yksityiskohtaisimmin ja kronologisessa järjestyksessä. Hän kertoi kokeneensa lapsena isänsä juomisesta johtuen isänkaipuuta ja olleensa huomionkipeä. Aikuisen huomiota hän sai miespuoliselta opettajalta, joka oli kotiinkin yhteydessä kertoakseen huolensa kirjoittajan huomiontarpeesta. Tämä kirjoittaja kertoi elämässään olleen myös muita merkittäviä aikuisia, lähinnä sukulaisia joiden luona hän sai olla ja kokea sellaista turvallista lapsuutta mitä kaipasikin.

Useissa tutkimuksissa (esim. Itäpuisto 2001) on todettu, että ympäristön tarjoama tuki ja vanhempien lisäksi muiden aikuisten turvallinen läsnäolo voi olla merkittävä tekijä selviytymisen kannalta. Tämä huomioiden, ympäristön ihmisten osallisuus tai osallistumattomuus ei ole mitenkään merkityksetön tekijä.

Satu Apon (2001) tutkimuksen mukaan Suomessa on kauan ollut vallitsevana käytäntönä muiden ihmisten alkoholinkäyttöön ja sen seurauksiin puuttumattomuus. Myös Itäpuiston (2005) tutkimus vahvisti asiaa, alkoholiongelma perheessä saa muut pysymään loitolla, vaikka ongelmasta oltaisiin tietoisiaakin. Myös omassa aineistossani on mainintoja tällaisista kokemuksista, perheen tilanteesta ei voida tai haluta puhua muille, koska ei uskota muiden olevan siitä kiinnostuneita. Kukaan kirjoittajista ei kertonut minkään tahon erityisesti puuttuneen ongelmaan, lähinnä oli erään kirjoittajan kokemus opettajasta, joka oli yhteydessä kotiin. Tämäkään yhteydenotto ei johtanut mihinkään sen suurempaan eikä alkoholiongelma sinänsä ollut keskustelussa mukana.

Perheen, jossa on alkoholiongelmainen vanhempi, kuvaillaan usein kokevan häpeää suhteessaan ympäristön ihmisiin. Itäpuisto (2000, 2005) on tutkimuksissaan käsitellyt tätä erityisesti lasten

kannalta. Aineistoni kirjoittajilla häpeä ei ollut ainakaan pääosassa, toki siitäkin kerrottiin. Kirjoittajat kertoivat häpeävänsä keskellä päivääkin humalassa ollutta vanhempaansa, erityisesti jos kaverit sattuiivat näkemään. Häpeä esti kutsumasta kavereita kylään ja oli rajoittamassa sosiaalista elämää.

”Teini-iässä jos tulin kaverin kanssa meille, isä saattoi olla sammuneena keittiön pöydällä. 14-vuotiaalle se on äärimmäisen noloa.” (L2/I).

Yksi kirjoittajista kertoo isän alkoholiongelman aktiivisesta salailemisesta. Asiasta ei ollut kerrottu lähimmille sukulaisillekaan. Salailu lähti tulkintani mukaan perheen aikuisista, asiasta ei tullut puhua ja muiden edessä piti esittää täydellistä perhettä. Tämä kirjoittaja kertoo tarinassaan kertoneensa aikuisena avoimesti ongelmasta ja saaneensa vastaukseksi lähinnä epäuskoa, salailu oli onnistunut hyvin. Lasten vaikenemisen on usein ajateltu johtuvan nimenomaan häpeästä, mutta tästä ei aina ole kysymys. Itäpuisto (2005, 15) on tutkimuksessaan huomannut, että hiljaisuus johtuu ennemminkin pelosta, lapsi pelkää mitä seurauksia hänelle koituisi kertomisesta.

6 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Pro gradu-tutkimukseni aiheena ovat alkoholiongelmaisten läheiset ja heidän kokemuksensa. Alkoholiongelmaisten läheisistä on aiemminkin tehty tutkimuksia, mutta tutkimuksissa ei ole samalla tavalla keskitytty nimenomaan sosiaalisiin suhteisiin ja kokemuksiin sosiaalisesta tuesta. Tutkimukseni on narratiivinen, analysoin sisällönanalyysin keinoin läheisten itsensä kirjoittamia elämäntarinoita.

Kertomukset koostuivat alkoholiongelmaisen puolisoitten ja lasten kertomuksista. Analysoin nämä kertomukset erikseen, koska uskon että vaikka molemmat ovat tavallaan ongelmaisen läheisiä, on kuitenkin hyvin eri asia olla puoliso kuin lapsi. Puoliso on aikuinen ja ainakin periaatteessa itse tehnyt valinnan elää alkoholiongelmaisen läheisenä. Lapsi taas ei voi valita vanhempiaan eikä asuinpaikkaansa ja on eri asemassa siinäkin mielessä. Itse en usko että ongelmaisen puolisona elänyt voi täysin ymmärtää sitä millaista on elää lapsena alkoholin värittämässä kodissa eikä lapsi ymmärrä millaisten asioiden kanssa puoliso painii.

6.1 Puolisoiden kertomukset

Alkoholiongelmaisten puoliset kuvailivat melko paljon ympäristön ihmisiä kertomuksissaan. Kuvaukset rakentuivat kahden teeman ympärille: sosiaalisen tuen ja sen mikä oli alkoholiongelmaisen vaikutus sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaalisen tuen tarjoajat ja tuen muodot jaoin eri luokkiin selkeyttääkseni kuvaa siitä millaista tukea puoliso kokee saavansa ja keneltä hän sitä saa. Kumpusalon (1991) mukaan perhe- ja lähiyhteisö antaa hyvinvoinnille tärkeää emotionaalista tukea, myös Casellin (1976) tutkimuksessa primaaritasoisen tuen merkitys osoittautui kaikkein merkityksellisimmäksi terveyden kannalta. Omassa tutkimuksessani ei lähipiiri korostunut mitenkään positiivisessa mielessä. Läheisimmiltä ihmisiltä kyllä odotettiin eniten tukea, mutta he aiheuttivat eniten tässä suhteessa pettymyksiä. Melkein kaikki olivat kokeneet, että saavat omilta vanhemmiltaan ja sisaruksiltaan parhaimmillaankin vain hyvin vähän tukea. Jos tukea sai, se ei pääasiassa ollut sellaista, mitä puoliso olisi toivonut. Pääasiassa puoliset toivoivat että he saisivat puhua ja että heitä kuunneltaisiin tuomitsematta ja painostamatta mihinkään sellaisiin ratkaisuihin, joihin he eivät olleet valmiita. Eniten pettymyksiä tuli juuri tässä, vanhemmille ei koettu voitavan puhua ongelmista, ja jos puhuttiin, niin toivottua ymmärrystä ei saatu. Vanhempia haluttiin myös varjella omilta ongelmilta jos vanhemmat olivat jo iäkkäitä tai sairaita. Sisarusten kanssa oli melko sama tilanne, heidän koettiin usein juuri painostavan eroon ja tuomitsevan puolison valinnat. Uskon, että sisarukset tällä koetulla painostuksella tarkoittivat hyvää ja halusivat parasta sisarelleen ja lapsille mutta puolison oma kokemus ei ollut sama. Esimerkiksi Gothoni (1990) sekä Klefbeck ym. (1995) kirjoittavat, että tuen

saajan kokemus tuesta tai sen puutteesta on subjektiivinen ja voi poiketa täysin tuen tarjoajan kokemuksesta. Näin varmasti on tässäkin, tuki on koettu tuen saajan taholta toisin kun tarjoaja on sen ajatellut, eikä siten ole auttanut tarkoitetulla tavalla.

Ystävät jakaantuivat kahteen ryhmään: sellaisiin joilta toivottua tukea sai ja sellaisiin, jotka eivät tukea toivotusti tarjonneet. Sellaiset, joilla oli ystäviä joilta he saivat toivomaansa tukea, kokivat nämä suhteet erittäin tärkeiksi. Suurin osa kuitenkin koki, etteivät ystävät ymmärtäneet eikä ystäville voinut puhua alkoholiongelmaan liittyvistä asioista. Tässä yhteydessä korostui vertaistuki, sellaisten koettiin osaavan tukea parhaiten, joilla oli omakohtaisiakin kokemuksia alkoholiongelmaisen läheisenä olosta. Vertaistuki näyttäytyi tutkimuksessa onnistuneimpana tukena, osa olikin sitä mieltä että vain saman kokenut voi todella ymmärtää alkoholiongelmaisen läheistä. Vertaistukea saatiin usein erilaisista oma-apuryhmistä, joihin alkoholiongelmaisten puoliset kokoontuivat. Näissä kokoontumisissa monet saivat ensimmäisen kerran puhua rehellisesti tunteistaan ja kokemuksistaan ilman pelkoa tuomitsemisesta, painostamisesta tai ymmärtämättömyydestä. Tämä tulos tulisi-kin huomioida kun mietitään puolisoille sopivia hoito- ja tukimuotoja. Monet kirjoittajat toivoivat nimenomaan sellaista ihmistä elämäänsä, jolle voisivat puhua ja joka heitä kuuntelisi.

Viranomaiset näyttäytyivät tutkimuksessa pääosin positiivisessa valossa. Poliisi hoiti tehtävänsä toivotusti, samoin suurin osa muista joihin kontakteja oli. Negatiiviset kokemukset ovat usein niitä opettavaisimpia, niinpä niistä mainitaan tässäkin vaikka ne vähemmistössä olivatkin. Negatiiviset kokemukset liittyivät siihen, että apua hakenut puoliso koki, ettei hänen ongelmanmäärittelyään uskottu ja apua yritettiin antaa viranomaisen mielestä akuutimpaan ongelmaan. Huono viranomaiskokemus voi johtaa siihen, että apua ei jatkossa haeta koska ei uskota sen kuitenkaan auttavan. Sosiaalityössä korostetaan usein asiakkaan oikeutta määritellä itse se mihin hän kokee tarvitsevansa tukea tai apua, ulkopuolelta ratkaisujen tai ongelmanmäärittelyiden tarjoaminen ei useinkaan ole kovin hyödyllistä. Viranomainen on oman alansa asiantuntija, mutta pitäisi muistaa, että jokainen ihminen on oman elämänsä asiantuntija. Jokaisella on oikeus määritellä avun ja tuen tarpeensa ja ongelmansa itse. Vaikka viranomainen olisikin eri mieltä ongelmasta tai auttamiskeinoista, tulee mielestäni työ ainakin aloittaa asiakkaan lähtökohdista, näkemyksien lähentymistä voi tapahtua prosessin myöhemmässä vaiheessa.

Läheisen alkoholiongelman vaikutus puolison sosiaalisiin suhteisiin oli pääasiassa negatiivinen. Puolisot kokivat verkostonsa pienenemistä ja ulkopuolelle jäämistä. Tämä johtui sekä omasta ulkopuolelle jättäytymisestä että ympäristön eristämisestä. Moni koki sosiaalisten suhteidensa muuttuvan ajan myötä, aluksi ehkä vilkaskin sosiaalinen elämä kapeutui ja kuihtui. Moni puoliso koki, ettei jaksakaan pitää yhteyttä muihin vaikka olisi halunnutkin. Raskas perhetilanne verotti voimia ja

usein oli helpompaa välttää sosiaaliset tilanteet kokonaan sen sijasta, että olisi jännittänyt miten ne miehen kanssa sujuvat. Puolisot toimivat myös ennaltaehkäisevästi, koska he ajattelivat alkoholiongelmaisen ehkä olevan muiden mielestä epämiellyttävää seuraa, eivät he halunneet asettaa muita hankalaan tilanteeseen ja eristäytyivät muista.

Sosiaalisiin suhteisiin ja tilanteisiin liittyi häpeän tunne. Puoliso häpesi alkoholiongelmaisen käytöstä mutta myös sitä, että itse suostui olemaan tällaisen miehen kanssa yhdessä. Muut voivatkin tätä ihmetellä, miksi nainen joka häpeää juovaa miestänsä, ei lähde suhteesta? Tutkimuksissa on todettu, että nainen on miestä riippuvaisempi muiden mielipiteestä ja hyväksynnästä ja arvioi usein itseään sen mukaan kuinka muut hänet näkevät. Koska häpeä on hyvin lamaannuttava tunne, altistaa se voimattomuudelle, masennukselle ja alistaville ihmissuhteille. (Auvinen 2001, ref. Törmä 2011, 125.) Siinä voi olla ainakin osaksi selitys, miksi nainen kuitenkin jatkaa suhdetta juovaan mieheen.

Puolisot kyllä pohtivat poikkeuksetta eron mahdollisuutta, toteutuipa se tai ei. Ne, jotka ongelmasta puolisostaan erosivat, alkoivat rakentaa omaa elämäänsä fyysisesti erossa miehestä. Henkinen yhteys ei kuitenkaan katkennut välttämättä heti, vaikka fyysisesti asuttaisiinkin jo eri paikoissa. Puoliso kantoi ongelmasta huolta vielä eron jälkeenkin ja siitä luopuminen vaati oman prosessinsa.

Ne, jotka edelleen jatkoivat liittoaan ongelmaisen miehen kanssa, kävivät usein silti myös oman eroprosessinsa läpi. Heidän eronsa oli henkinen siinä mielessä, että he eivät enää halunneet elää elämäänsä miehensä rytmissä. Vaikka alkoholiongelmainen puoliso on tavallaan perheen ulkopuolella ainakin juodessaan, on hän silti se joka perheen elämän usein rytmittää. Tästä puolisot pyrkivät pois, he halusivat hallita itse elämäänsä ja olla riippumattomia siitä mikä miehen tilanne mahdollisesti on. Outi Holma (2011) on pro gradu-työssään tutkinut päihdeongelmaisten perheenjäsenenä eläneiden suhdeuraprosesseja ja havainnut, että yksi käänntekevä vaihe tässä prosessissa on luovuttaminen. Luovuttaminen on henkisen etäisyyden ottamista ja irrottautumista ongelmasta, sen myötä ongelmainen ei enää pysty vaikuttamaan läheisensä selviytymiseen yhtä vahvasti kuin aikaisemmin. Omassa tutkimuksessani tämä kohta suhdeurassa korostui kertomuksissa ja kaikki tavallaan kävivät sitä läpi eropuheen myötä.

6.2 Lasten kertomukset

Alkoholiongelmaisen vanhemman kanssa eläneet joutuvat usein kokemaan arvottomuutta, hylätyksi tulemista, pelkoa ja turvattomuutta. Lapsi hakeutuu läheistensä luo turvaan kun häntä kohtaa ulkopuolinen vaara, mikäli turvaa ei ole, voi psyykkinen kehitys vaarantua. Läheisimpien ihmisten aihe-

uttamaa haittaa pidetäänkin tämän vuoksi äärimmäisen traumatisoivana. (Hessle 1996, ref. Holmila ym. 2008.)

Tutkimusten mukaan päihteitä käyttävien vanhempien lapset ovat ongelmakäyttäytymisen riskiryhmää erityisesti nuoruusiässä. Alkoholiongelmaisen vanhemman tai vanhempien kanssa eläneiden kohdalla ollaankin usein huolissaan siitä, periytyvätkö vanhempien ongelmat lapsille. Käsitykset tästä ovat vaihdelleet aina vaikutuksen kieltämisestä kohtalonomaiseen suhtautumiseen, nykyään painotetaan elämäntilanteiden ja lasten yksilöllisyyttä. Vaikka näillä lapsilla onkin ehkä keskimääräistä suurempi riski esimerkiksi päihteidenkäyttöön, masennukseen ja ihmissuhdeongelmiin, on yksilöllinen vaihtelu kuitenkin niin suurta, ettei näitä ongelmia voi automaattisesti yleistää koskemaan kaikkia alkoholiongelmaisten lapsia. (Holmila ym. 2008.)

Tarja Paakkonen (2012) toteaa väitöskirjassaan, että lapset, joiden vanhemmilla on päihdeongelma ja rikollista käyttäytymistä ja jotka itse käyttäytyvät väkivaltaisesti, ovat erityisen psykososiaalisen intervention tarpeessa. Hän kirjoittaa, että tällaiset lapset joilta puuttuu vanhemmuuden tuki, ovat erityisessä syrjäytymisvaarassa erikoissairaanhoidon painottuvassa palvelujärjestelmässä. Hänen ehdotuksensa on lisätä kotipalvelua, perheneuvolapalveluita ja kouluterveydenhuoltoa. Tässä tutkimuksessa kirjoittajat eivät juurikaan kertoneet ulkopuolisesta puuttumisesta, yksi maininta oli opettajan yhteydenotosta kotiin. Yhteydenotto ei kuitenkaan johtanut varsinaisen ongelman, eli vanhemman alkoholinkäytön, esille tuloon. Koulu on paikka, jossa kotiongelmat usein näkyvät ja joka olisi luonteva paikka varhaiselle puuttumiselle, onhan koulu iso osa lapsen ja nuoren elämää. Tässäkin tutkimuksessa aikuiset lapset kertoivat vanhemman alkoholinkäytön vaikuttaneen heihin aikuisuuteen asti. Se näkyi vaikeuksina ihmissuhteissa, epäluottamuksena sekä syyllistymisenä. Näihin ongelmiin oli moni myös aikuisena hakenut ja saanut apua.

Ongelmat lapsuudessa osattiin myös kääntää positiiviseksi asiaksi. Vaikeudet olivat muokanneet kirjoittajista sellaisia, kun he nyt olivat, antaneet ehkä vahvuuksia joita ei olisi ilman näitä kokemuksia. Omille lapsille ei haluttu samanlaisia kokemuksia, joten omaan vanhemmuuteen panostettiin. Alkoholiongelmaisten läheisiä, erityisesti (aikuisia) lapsia koskeva tutkimus painottaa usein selviytymistä ja siitä tässäkin tutkimuksessa monet kertovat. Oman elämän rakentaminen omista lähtökohdista, sen hyväksyminen ettei ongelmista läheistä voi muuttaa tai auttaa ilman hänen omaa haluaan, on selviytymistä.

Kirjoittajat olivat usein huolissaan vanhemmistaan. Juovan vanhemman terveydestä huolehdittiin, samoin hänen mielialoistaan, yksinäisyydestään, ja elinoloistaan. Myös raittiista vanhemmasta ol-

tiin huolissaan, etenkin jos hän oli yhä yhdessä juovan vanhemman kanssa. Tämä huoli oli niin syvälle juurtunutta ja jatkuvaa, että se saattoi olla esteenä omalle onnellisuudelle.

Alkoholiongelmaisen hoidossa huomioidaan nykyään myös läheiset ja perhe ainakin siten, että useissa hoitopaikoissa perhe osallistuu hoitoon ja perheelle on yhteisiä tapaamisia työntekijän kanssa. Työntekijöiltä, jotka työskentelevät sellaisen perheen kanssa, jossa on alkoholiongelmainen jäsen, vaadittaisiin herkkyyttä tunnistaa tilanne, jossa myös läheinen tarvitsisi tukea. Holmila ym. (2008) kirjoittavat, että nykyään ongelmana on se, että palvelujärjestelmien työ hajoaa niin monelle sektorille, etteivät kaikki perheenjäsenet välttämättä tule huomioiduksi riittävällä tavalla. Etenkin lapset voivat jäädä aikuiskeskeisessä työssä liian vähälle huomiolle.

6.3 Tutkimuksen arviointia

Aineisto koostuu minulle kirjoitetuista elämäntarinoista. En ole juurikaan kyseenalaistanut kertomusten todenperäisyyttä, uskon että ne ovat rehellisesti kirjoitettuja kuvauksia omasta elämästä alkoholiongelmaisen läheisenä. Omaelämäkertoja harvoin kirjoitetaan omasta päästä keksien, toki niihin voi liittyä muistivirheitä ja epämiellyttävien asioiden selittelyä (Eskola ym. 1998, 124). Vaikka kertomukset sisältäisivätkin muistivirheitä, ei se tee niistä vähemmän luotettavia tai rehellisiä, kaikki kirjoitetut kokemukset ovat jollain tavoin sen hetken ja tilanteen värittämiä, toisessa hetkessä kertomuksesta olisi tullut toisenlainen, mutta silti yhtä tosi. Tutkimuksessani en pyri yleistämään tuloksiani kaikkia alkoholiongelmaisten läheisiä koskeviksi kiistattomiksi totuuksiksi, uskon kuitenkin, että kaikki läheiset voivat löytää tutkimuksesta jotain heitäkin koskettavaa ja tuttua. Kokemukset ovat henkilökohtaisia ja yksilöllisiä mutta samalla yhtymäkohtia voi varmasti löytää jokainen samassa tilanteessa ollut

Holmila (2003, 97) kirjoittaa, että läheisiä kannattaa kuunnella, koska heidän kokemuksensa voivat edistää auttamiskeinojen etsimisessä. Auttamiskeinoja voi miettiä niin viranomaistasolla kuin myös yksilötasolla. Koska Suomessa alkoholiongelma on laaja ja yleinen, tuntee suurin osa meistä varmasti perheen, jossa kärsitään alkoholiongelmasta. Ympäristön ihmisillä on oma roolinsa myös tällaisen perheen elämässä. Tässä tutkimuksessa tarinansa kirjoittaneet melko yleisesti toivoivat ympäristön ihmisiä elämäänsä, vaikka eivät itse olisikaan aina jaksaneet olla aktiivisia. Kuunteleminen, tukeminen ihmisen omista lähtökohdista tuomitsematta ja painostamatta olivat ne auttamiskeinot, jotka läheiset itse kokivat hyödyllisimmiksi

Kaikki tarinat ovat naisten kirjoittamia ja yhtä lukuun ottamatta tarinoissa alkoholiongelmainen on mies. Vain yhdessä tarinassa ongelmainen on kirjoittajan äiti. Nykyään naiset juovat melkein siinä

missä miehetkin, joten varmasti kokemuksia naisten (äitien ja puolisoitten) alkoholiongelmasta on, mutta ne ovat vähemmistössä tässä tutkimuksessa. Samoin miesten kertomuksia läheisenä elämisestä ei tähän tutkimukseen tullut. Tämä ei sinänsä ole yllätys, naiset yleensäkin ovat pääosassa silloin kun kyseessä ovat kirjoitetut tarinat, naisille ilmeisesti on luontevampaa kirjoittaa elämästään ja kokemuksistaan vieraallekin ihmiselle. Miesten kokemukset läheisenä elämisestä olisivat varmasti olleet antoisia ja mielenkiintoisia, sen tutkiminen kokevatko miehet eri tavalla läheisenä olon ja miten ympäristön ihmiset heille näyttäytyvät jää tämän tutkimuksen ulkopuolelle, mutta ehkä päätyy johonkin toiseen tutkimukseen.

Oma graduprosessini on ollut pitkä ja vaikea. Vaikeinta siinä on ollut tekemättömyys, asian lykääminen ja murehtiminen. Varsinainen tekeminen ei ole ollut yhtään niin vaikeaa kun syiden keksiminen tekemättömyydelle. Alun perin olin luvannut tehdä graduni ennen esikoiseni syntymää. Hän täyttää tänä vuonna 10 vuotta, odotan nyt viidettä lastani. Nähtävästi saan kuitenkin gradun valmiiksi ennen hänen syntymäänsä. Olen lasten ohella ollut myös sosiaalityöntekijänä vuosia ja vakuutellut kaikille, etenkin itselleni, ettei gradu tee minusta yhtään parempaa työntekijää enkä kuitenkaan opi mitään työhöni liittyvää vaikka sen tekisinkin. Olin väärässä. Olen oppinut paljon, en vain itsestäni ja graduaiheestani, mutta myös paljon sellaista jonka voin aikanaan työhöni viedä. Gradun valmistumisessa ikävintä on se, että vasta loppuvaiheessa alkoi olla jonkinmoinen käsitys siitä miten gradu olisi pitänyt tehdä. En kuitenkaan taida enää aloittaa alusta vaan hyväksyn sen, että gradun tekeminen oli oppimisprosessi ja lopussa kuulukin olla hiukan viisaampi kuin aloittaessa.

”Ja älä siitä huoli, näinhän täällä käy

aurinkokin paistaa, vaikkei sitä näy.

Tuuli ajan mittaan pilvet valjastaa

ikuisuuteen karkaavat tähdet paljastaa.”

(Näinhän täällä käy/Eppu Normaali)

LÄHTEET

Ackermann, Robert J. (1991) Lapsuus lasin varjossa. Lapsi alkoholiperheessä. Helsinki: A-klinikkasäätiö. Suomentanut Teuvo Peltoniemi.

Ahlfors, Jaana (2009) Lastensuojelutyöntekijöiden sosiaalinen tuki. Epävirallisen ja virallisen tuen kartoitus työntekijöiden näkökulmasta. Sosiaalityön pro gradu – tutkielma. Tampereen yliopisto, Porin yksikkö.

Alasuutari, Pertti (2001) Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Helsinki: Gaudeamus Kirja.

Alasuutari, Pertti (2011) Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.

Antonucci, Toni C. & Knipsheer, Kees C.P.M. (1990) Social Network research: Review and Perspectives. Teoksessa C.P.M. Knipscheer & T.C. Antonucci (toim.) Social Network Research. Substantive Issues and Methodological Questions. Amsterdam: Swets & Zeitlinger, 161-173.

Antonucci T.C. (2001) Social Support, Psychology of. Teoksessa Neil J. Smelser & Paul B. Baltes (toim.) International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences 20. Oxford: Elsevier.

Apo, Satu (2001) Viinan voima. Näkökulmia suomalaiseen kansanomaiseen alkoholiajatteluun ja – kulttuuriin. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Aro, Jari (2011) Yhteisöllisyys ja sosiaalinen side. Teoksessa Seppo Kangaspunta (toim.) Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen. Tampere: Tampere University Press, 35–60.

Barrera, Manuel Jr. (1986) Social Support Concepts, Measures and Models. American Journal of Community Psychology 14 (4), 413-445.

Burleson, Brant R. & Albrecht, Terrance L. & Goldsmith, Daena J. & Sarason, Irwin G. (1994) Introduction. The Communication of Social Support. Teoksessa Brant R. Burleson, Terrance L. Albrecht & Irwin G. Saranson (toim.) Communication of Social Support. Messages, Interactions, Relationships, and Community. London: Sage Publications, xi-xxx.

Cohen, S. & Syme, S.L. (1985) *Social Support and health*. Orlando: Academic Press.

Copello, Alex & Maslin, Jenny & Velleman, Richard (1998). Overview and conclusions: Normal people, abnormal circumstances. Teoksessa Richard Velleman, Alex Copello & Jenny Maslin (toim.) *Living with Drink. People Who Live with Problem Drinkers*. London: Longman, 202–212.

Ellonen, Noora (2008) *Kasvuyhteisö nuoren turvana*. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino

Eskola, Jari (2001) *Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta*. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 133–157.

Fabritius, Saija (2007) *Selviytymistä ja haavoittumista, naisten tarinoita vanhemman alkoholinkäytöstä*. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.

Forsberg, Gunnar & Wallmark, Johan (1998) *Nätverksboken – om mötets möjligheter*. Stockholm: Liber.

Gothoni, Raili (1990) *Vanhusten sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki. Tutkimus kalliolaisten ja kiteeläisten vanhusten elämäntilanteesta, sosiaalisista verkostoista ja tuesta*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Suunnitteluosasto. Helsinki.

Haavio-Mannila, Elina & Holmila, Marja (1986) *Juomiskumppanuus ja juomisen rajoittaminen perhesuhteiden ilmaisijana*. *Sociologia* 23 (2), 117–126.

Heikkinen, Hannu L.T. (2007) *Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena*. Teoksessa: Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 2. Painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 142–158.

Hellsten, Tommy (1994) *Virtahepo olohuoneessa. Läheisriippuvuus ja sisäisen lapsen kohtaaminen*.

Jyväskylä: Gummerus.

Holma, Outi (2011) Läheisen suhdeuraprosessi päihdeongelmaisen perheenjäsenen rinnalla. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Porin yksikkö.

Holmila, Marja (1993) Alkoholistien läheiset. *Alkoholipolitiikka* 58 (6), 437–444.

Holmila, Marja & Bardy, Marjatta & Kouvinen, Petra (2008) Lapsuus päihdeperheessä ja kielteisen sosiaalisen perimän voittaminen. *Yhteiskuntapolitiikka* 73 (4), 421–432.

Holmila, Marja (2003) Läheisen ratkaisut. Teoksessa Marja Holmila & Jonna Kantola (toim.) Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Helsinki: Stakes, 79–95.

Holmila, Marja (1997) Perhe ja muut läheiset. Teoksessa: Marja Holmila (toim.) Yhteisö ja interventio. Alkoholihaittojen paikallinen ennaltaehkäisy. *Stakesin tutkimuksia* 73, 167–184.

Holmila, Marja (2001) Perhe, päihteet ja sukupuoli. *Yhteiskuntapolitiikka* 66 (1), 55–62.

House J.S. & Umberson, D. & Landis K.R. (1988) Structures and Processes of Social Support. *Annual Review of Sociology* 14, 293-318.

House, J (1981) *Work, Stress and Social Support*. Reading, M.A.: Addison-Wesby.

Husso, Marita (2003) *Parisuhdeväkivalta. Lyötyjen aika ja tila*. Tampere: Vastapaino.

Hyvärinen, Matti & Peltonen, Eeva & Vilkkö, Anni (toim.) (1998) *Liikkuvat erot. Sukupuoli elämäkertatutkimuksessa*. Vastapaino: Tampere.

Hänninen, Vilma & Valkonen, Jukka (1998) *Tarinat, sairaudet ja kuntoutuminen*. Teoksessa Vilma Hänninen & Jukka Valkonen (toim.) *Kunnon tarinoita. Tarinallinen näkökulma kuntoutukseen*. *Kuntoutussäätiön tutkimuksia* 59. Helsinki: Yliopistopaino, 3-20.

Hänninen, Vilma (2003) *Sisäinen tarina, elämä ja muutos*. 8. Painos. Acta Universitatis Tamperensis 696. Tampere.

Ihanus, Juhani (2001) Minäkertomukset. Teoksessa Juhani Ihanus (toim.) Kulttuuri ja psykologia. Helsinki: Yliopistopaino, 241–259.

Itäpuisto, Maritta (2006) Alkoholitutkimuksen unohdetut. Yhteiskuntapolitiikka 71 (3), 282–287.

Itäpuisto, Maritta (2005) Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 124.

Itäpuisto, Maritta (2001) Pullon varjosta valoon. Vanhempien alkoholinkäytöstä kärsineiden selviytymistarinoita. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet.

Itäpuisto, Maritta (2003) Vanhempien alkoholiongelma, lasten ongelma. Teoksessa: Marja Holmila & Jonna Kantola (toim.) Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Helsinki: Stakes, 31–51.

Johansson, Sari & Kokkonen, Sari (1996) Alkoholiperheen lapsi lastensuojelun sosiaalityössä. A-klinikkasäätiön raporttisarja 10.

Klefbeck, Johan & Ogden, Terje (1995) Barn och nätverk: ekologiskt perspekt på barns utveckling och nätverksterapeutiska metoder i behandlingsarbetet med barn och ungdom. Stockholm: Liber utbildning.

Kinnunen, Petri (1998) Hyvinvoinnin ruletti. Tutkimus sosiaalisen tuen verkostojen jäsentymisestä 1990-luvun lopun Suomessa. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki.

Kinnunen, Petri (1999) Sosiaalinen tuki ja kolmas sektori. Teoksessa Liisa Hokkanen, Petri Kinnunen & Matti Siisiäinen (toim.) Haastava kolmas sektori. Pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta. Jyväskylä: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, 102–114.

Kinnunen, Ulla (1993) Stressi ja sen hallinta. Teoksessa Kirsti-Liisa Kuusinen (toim.) Terveyspsykologia. Juva: WSOY, 64–73.

Koivisto, Tari (2000) Irti koukusta – sosiaalisen tuen merkitys huumeriippuvuudesta irrottautuessa. Psykologian pro gradu – tutkielma, Tampereen yliopisto.

- Kujasalo, Anne & Nykänen, Hannele (2005) Viinin viemää. Nainen alkoholin ansassa. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Kumpusalo, Esko (1991) Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja. Helsinki: Vapokustannus.
- Kuula, Arja (2006) Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Jaana Hallamaa, Veikko Launis, Salla Lötjönen & Irma Sorvali (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura, 124–140.
- Matthies, Aila-Leena & Kotakari, Ulla & Nylund Marianne (1996) Yksittäisilmiöt yhteisanalyysissä. Teoksessa A-L Matthies, U. Kotakari & M. Nylund (toim.) Välittävät verkostot. Tampere: Vastapaino, 243–253.
- Melkas, Tuula (2009) Suomalaisten yksityiselämän sosiaalisuudesta. Teoksessa Mirja Liikkanen (toim.) Suomalainen vapaa-aika – Arjen ilot ja valinnat. Helsinki: Gaudeamus, 21–48.
- Metteri, Anna & Haukka-Wacklin, Tuula (2004) Sosiaalinen tuki kuntoutuksen ytimessä. Teoksessa Vappu Karjalainen & Ilpo Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Stakes. Helsinki: Gummerus, 53–69.
- Mäkelä, Pia & Mustonen, Heli & Huhtanen, Petri (2010) Miten Suomi juo? Alkoholinkäyttötapojen muutokset 1968–2008. Teoksessa Pia Mäkelä, Heli Mustonen & Christoffer Tigerstedt (toim.) Suomi juo. Suomalaisten alkoholinkäyttö ja sen muutokset 1969–2008. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu. Helsinki: Yliopistopaino, 39–54.
- Noppi, Elina & Uusitalo, Niina (2011) Kavereita verkossa ja sen ulkopuolella. Näkökulmia nuorten verkkoyhteisöisyyteen. Teoksessa Seppo Kangaspunta (toim.) Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen. Tampere: Tampere University Press, 140–166.
- Nylund, Marianne (2004) Sosiaalisten verkostojen tutkimus ja sosiaalityön käytännöt. Janus 2 (12), 184–199.
- Nätkin. Ritva (2006) Johdanto. Kulttuurisista merkityksistä hoidon tutkimiseen. Teoksessa: Ritva

Nätkin (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus, 5-21.

Nätkin, Ritva (1995) Maternaalisuuden kertomukset. Teoksessa: Leena Eräsaari, Raija Julkunen & Harriet Silius (toim.) Naiset yksityisen ja julkisen rajalla. Tampere: Vastapaino, 67–87.

Orford, Jim (1998) The Coping Perspective. Teoksessa Richard Velleman, Alex Copello & Jenny Maslin (toim.) Living with Drink. People who live with problem drinkers. Longman. London, 128–149.

Paakkonen, Tarja (2012) Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitoisuuden näkökulmasta. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto, dissertations in social sciences and business studies no 36.

Peltoniemi, Teuvo (2005) Suomalaisten lasinen lapsuus 1994 ja 2004. A-klinikkasäätiö tiimi 2, 4-10.

Raitasalo, Kirsimarja (2008) Informal Social Control of Drinking. Finland in the Light on International Comparison. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 702.

Ronkainen, Suvi (1999) Subjektius, häpeä ja syyllisyys parisuhdeväkivallan elementteinä. Teoksessa: Sari Näre (toim.) Tunteiden sosiologiaa I. Elämyksiä ja läheisyyttä. Helsinki: SKS, 131–154.

Roos, J.P. (1988) Elämäntavasta elämäkertaan. Jyväskylä: Gummerus.

Saari, Juho (2009) Yksinäisten yhteiskunta. Helsinki: WSOYpro Oy.

Saastamoinen, Mikko (2011) Intensiivistyvä yksilöllistyminen ja sosiaalisuuden muuttuvat muodot. Teoksessa Seppo Kangaspunta (toim.) Yksilöllinen yhteisöllisyys. Avaimia yhteisöllisyyden muutoksen ymmärtämiseen. Tampere: Tampere University Press, 61–91.

Seikkula, Jaakko (1994) Sosiaaliset verkostot. Ammattiauttajan voimavara kriiseissä. Helsinki: Kirjayhtymä.

Sipilä, Jorma (1979) Lasten sosiaaliset ongelmat alueellisessa rakenteessa I. Jyväskylän yliopiston yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia, nro 22.

Syrjälä, Leena (2007) Elämäkerrat ja tarinat tutkimuksessa. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS—kustannus, 229–243.

Syrjälä, Leena & Estola, Eila & Uitto, Minna & Kaunisto, Saara-Leena (2006) Kertomuksen tutkijan eettisiä haasteita. Teoksessa Jaana Hallamaa, Veikko Launis, Salla Lötjönen & Irma Sorvali (toim.) Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden Seura, 181–202.

Tardy, C.H. (1985) Social Support Measurement. *American Journal of Community Psychology* 13, 187-202.

Tarkka, Marja-Terttu (1996) Äitiys ja sosiaalinen tuki. Ensisyntyttäjän selviytyminen äitiyden varhaisvaiheessa. *Acta Universitatis Tamperensis ser. A vol. 518*. Tampere: Tampereen yliopisto.

Thoits, Peggy A. (1996) Social Support as Coping Assistance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 54(4), 416-423.

Thoits, Peggy A. (1995) Stress, Coping and Social Support Processes: Where Are We? What Next? *Journal of Health and Social Behavior* 35, 53–79.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Törmä, Tiina (2011) Juovasta äidistä raittiiksi äidiksi – alkoholismista toipumisen prosessi äitien kertomana. Oulu: Oulun yliopisto, *Acta universitatis ouluensis E 123*.

Vahtera, Jussi (1993) Työn hallinta, sosiaalinen tuki ja terveys. Työ ja ihminen. Työympäristötutkimuksen aikakauskirja, lisänumero 1/93. Työterveyslaitos.

Vilkko, Anni (1997) Omaelämäkerta kohtaamispaikkana. Naisen elämän kerronta ja luenta. Helsinki: SKS.

Vilkko, Anni (1992) Omaelämäkertojen analysoiminen kertomuksina. Teoksessa: Klaus Mäkelä (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Gaudeamus: Helsinki, 81–97.

Williams, P., Barclay, L. & Schmidt, V. (2004) Defining social support in context: a necessary step in improving research, intervention and practice. *Qualitative health research* 7, 942-960.

Wiseman, Jacqueline P. (1991). *The Other Half. Wives of Alcoholics and Their Social-Psychological Situation*. New York: Aldine de Gruyter.

Österberg, Esa (2005) Alkoholien kulutuksen kasvu Suomessa vuonna 2004. *Yhteiskuntapolitiikka* 70:3, 283–294.

Elektroniset lähteet

A-klinikan internetpalvelu päihteistä ja riippuvuuksista: www.paihdelinkki.fi

A-klinikan ylläpitämä Lasinen lapsuus-verkkosivusto: www.lasinenlapsuus.fi

Alkoholilainsäädännön kehitys:

www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/alkoholilainsaadannon-kehitys

Marja Holmilan luento Lapset, perheet ja päihteet - seminaarissa 7.10.2009, Helsinki. Linkki Millaista tukea ja apua päihteitä käyttävien vanhempien lapsi haluaisi?

http://www.ahts.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=33&Itemid=50

Päihdehuoltolaki: www.finlex.fi/laki/ajantasa/1986/19860041

Vertaistukea alkoholiongelmaisten läheisille: www.al-anon.fi

LIITTEET

Liite 1. Kirjoituspyyntö

Oletko Sinä elänyt alkoholiongelmaisen läheisenä: vanhempana, puolisona, sisaruksena tai lapsena? Jakaisitko kokemuksiasi kirjoittamalla elämäntarinasi ja osaltasi auttaisit nostamaan esiin läheisen näkökulmaa?

Kirjoitustyyli on vapaa ja voit kertoa itsellesi tärkeistä asioista, kokemuksista ja tapahtumista. Toivon kuitenkin, että kerrot myös ympäristösi ihmisistä: muista perheenjäsenistä, sukulaisista, ystävistä, työ-/opiskelu-/koulukavereista, naapureista, viranomaisista jne., ja heidän suhtautumisestaan sinuun ja alkoholiongelmaiseen läheiseesi.

Voit halutessasi pohtia esimerkiksi seuraavia kysymyksiä:

- Millaista elämäsi on ollut alkoholiongelmaisen läheisen kanssa? Miten elämäsi on muuttunut?
- Millaista läheisesi alkoholinkäyttö on ollut? Miten kauan se on jatkunut? Onko se muuttunut?
- Onko läheisesi alkoholiongelmallalla ollut vaikutusta sosiaalisiin suhteisiisi? Millaista? Onko vaikutus ollut erilaista eri aikoina?
- Oletko kertonut läheisesi alkoholiongelmasta? Miten siihen on suhtauduttu? Jos et ole kertonut, miksi et?
- Onko ympäristösi ihmisistä ollut apua tai toisaalta haittaa? Millaista?
- Olisitko toivonut apua/tukea? Millaista?
- Onko Sinulla kokemusta viranomaisista (esim. opettaja, poliisi, sosiaalityöntekijä, lääkäri jne) ja heidän suhtautumisestaan läheisesi alkoholiongelmaan?

Teen pro gradu-tutkielmaa Tampereen yliopistoon, kirjoitukset tulevat tutkimuskäyttöön. Voit kirjoittaa halutessasi nimimerkillä tai nimettömänä, kaikki kirjoitukset käsitellään luottamuksellisesti ja esitetään tutkielmassa niin ettei kirjoittajaa tunnisteta. Taustatietoina toivoisin, että kerrot ainakin ikäsi ja sukupuolesi.

Voit lähettää kirjoituksesi

sähköpostina:

tai kirjeenä

Kiitos osallistumisesta!